

## Asigurarea medicală pentru călătorii în străinătate Heymondo

Document de informare privind produsul de asigurare

Societate: UNIQA Asigurări S.A, România, societate de asigurări autorizată de Comisia de

Supraveghere a Asiguraților (actuala A.S.F.) prin Decizia de Autorizare nr. 8 din 23.10.2001, înmatriculată în Registrul Asiguraților sub nr. RA-007/2003, având sediul social în București, str. Nicolae Caramfil, nr. 25, sector 1, înregistrată la Oficiul Registrului Comertului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J2004013092409, Cod Unic de Înregistrare 1813613

Informațiile precontractuale și contractuale complete referitoare la produsul de asigurare, sunt oferite în cadrul Informării precontractuale și a Condițiilor privind asigurarea medicală pentru călătorii în străinătate, care vin în completarea acestui document și pe care îți recomandăm să le citești înainte încheierii Contractului de asigurare.

### Despre ce tip de asigurare este vorba?

Produsul nostru de asigurare te protejează de evenimente nedorite și mai ales îți acoperă costurile medicale de care s-ar putea să ai nevoie pe perioada vacanței, oriunde în lume (în funcție de pachetul de asigurare ales: Călătorie Standard, Călătorie Top sau Călătorie Premium).



#### Ce se asigură?

În funcție de pachetul de asigurare selectat:

- ✓ Cheltuieli medicale de urgență
- ✓ Repatriere și întoarcere anticipată din călătorie
- ✓ Deplasarea unui membru al familiei sau a unui însoțitor
- ✓ Alte acoperiri (salvarea Asiguratului, cheltuieli în caz de răpire, convalescență într-un hotel, serviciu de interpretariat, deschidere sau reparare seif, pierderea cheilor de la locuință)
- ✓ Pierderea sau furtul documentelor de călătorie
- ✓ Acoperirea bagajelor (furt, distrugere, întârziere mai mare de 10 ore)
- ✓ Modificări de ultim moment și pierderea serviciilor (cheltuieli pentru expedierea obiectelor furate sau uitate, întreruperea călătoriei, întârzierea plecării mijlocului de transport (după 6 ore de la data programată), cheltuieli datorate pierderii conexiunilor de transport, sau de prelungirea obligatorie a călătoriei, cheltuieli pentru transport alternativ sau cazare, pierdere servicii de călătorie neutilizate)
- ✓ Asistență juridică în străinătate
- ✓ Răspundere civilă în străinătate



#### Ce nu se asigură?

- ✗ Afecțiuni ale bolilor pre-existente, excepție fac cazurile de acutizare a unor boli cronice care implică măsuri de urgență pentru salvarea vieții Asiguratului sau măsuri ce urmăresc numai calmarea durerii acute, în limita a 1.000 Euro;
- ✗ Costuri cu repatrierea în România organizată fără aprobarea Centrului de Asistență sau fără o recomandare expresă din partea medicului curant care să recomande repatrierea medicală;
- ✗ Plăți pentru primele 6 ore de întârziere a mijlocului de transport;
- ✗ Plăți pentru primele 10 ore de întârziere bagajului;
- ✗ Anularea zborului;
- ✗ Evenimente petrecute în țări în care s-a declanșat apariția unei epidemii și/sau pandemii înainte de intrarea Asiguratului în țara respectivă;
- ✗ Persoane cu vârsta mai mare de 75 ani la data de sfârșit a asigurării;
- ✗ Persoane care nu au cetățenia română și domiciliul în România.

Lista completă se regăsește în Condițiile de Asigurare.

- ✓ Deces sau invaliditate din accident
- ✓ Sporturi recreaționale

Clauze Suplimentare: Sporturi Extreme, Storno – anularea plecării în călătorie, acoperirea echipamentului electronic, franșiză: 100 EUR din daună.

**Suma asigurată** – între 50.000 EUR și 2.500.000 EUR pentru asigurări valabile în Europa și întreaga lume în scop Turistic și Business) în funcție de pachetul de asigurare ales.



## Există restricții de acoperire?

Excluserile reprezintă evenimentele a căror producere determină ieșirea de sub acoperirea Poliței.

- ! Evenimente produse pe teritoriul României sau, după caz, a țării de cetățenie sau de reședință a Asiguratului;
- ! Evenimente ce au legătură cu participarea la întreceri sau la activități cu grad crescut de periculozitate, dacă nu s-a adăugat acoperirii clauza suplimentară pentru Sporturi Extreme;
- ! Consecințele infectării cu HIV sau derivații acestuia;
- ! Sinuciderea.

Lista completă a excluserilor și definiția acestora se regăsesc în Condițiile de Asigurare, pe care te rugăm să le citești înaintea încheierii Contractului de asigurare.



## Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Asigurarea este valabilă în zona geografică menționată în Polița de asigurare, cu excepția României.



## Ce obligații am?

Pentru emiterea Poliței de asigurare trebuie să plătești prima de asigurare și să citești Condițiile de asigurare.

**În caz de daună** Asiguratul are obligația de a notifica Centru de Asistență și de a urma instrucțiunile primite. Pretențiile de despăgubire trebuie prezentate Asiguratorului cel târziu în termen de 60 de zile. Centrul de Asistență CORIS poate fi contactat la telefon +40374.400.450, e-mail [asistenta.heymondo@coris.ro](mailto:asistenta.heymondo@coris.ro).



## Când și cum plătesc?

Prima de asigurare se va achita integral și anticipat înainte de emiterea Poliței de asigurare. Pentru asigurările emise on-line metoda de plată este online cu cardul.



## Când începe și când încetează acoperirea?

Asigurarea intră în vigoare la data indicată în Polița de asigurare și este valabilă pe perioada menționată pentru călătorii în afara granițelor României, țării de domiciliu sau al cărei cetățean este, efectuate în respectivul interval de timp (pe timpul cât Asiguratul se află în România, asigurarea nu produce efecte).

Acoperirea încetează la data menționată în Polița de asigurare sau anterior datei de expirare a perioadei de Asigurare în momentul în care Asiguratul a reintrat pe teritoriul României. În cazul în care la emiterea Poliței, Asiguratul și-a început deja călătoria și nu se mai află pe teritoriul României, se va aplica o franșiză temporală de 72 ore de la data intrării în valabilitate a Poliței.

Contractul de asigurare își încetează efectele în următoarele situații:

- a) la data menționată în polița de asigurare ca dată de expirare a perioadei de asigurare;
- b) la data plății indemnizației de asigurare, prin atingerea limitei aferente, conform sumelor asigurate și limitelor menționate în Polița de asigurare;
- c) prin rezilierea de către Asigurător a Contractului de asigurare, de plin drept fără nicio altă formalitate prealabilă și fără intervenția instanței, în cazul în care datele de identificare personale ale Contractantului și/ sau ale Asiguratului se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și ale persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau finanțarea actelor de terorism, precum și în cazul în care Contractantul/ Asiguratul este identificat ca fiind obiect al sancțiunilor internaționale;
- d) în cazul contractelor de asigurare încheiate pentru o perioadă mai mare de 30 zile, Contractantul poate renunța la Contractul de asigurare, prin transmiterea unei notificări scrise către Asigurător, în termen de 14 (paisprezece) zile de la Data încheierii Poliței de asigurare în cazul contractelor de asigurare comercializate la distanță. În această situație, suma restituită de Asigurător, reprezentând prima de asigurare achitată în avans, este calculată proporțional cu perioada neexpirată a acoperirii prin asigurare (pro-rata temporis). Diferența de primă de asigurare se restituie numai în cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează indemnizații pentru riscurile produse în perioada de acoperire prin asigurare.



## Cum pot să rezilies contractul?

Prin transmiterea unei notificări de denunțare unilaterală către Asigurător anterior începerii valabilității Poliței. Notificarea se poate transmite prin poșta sau curier la adresa sediului social al Asigurătorului, situat pe str. Nicolae Caramfil nr. 25, parter, etaj 3-4, sector 1, București, sau scanată prin intermediul poștei electronice, la adresa de e-mail [info@uniqa.ro](mailto:info@uniqa.ro).

## CONDIȚII DE ASIGURARE ASIGURAREA MEDICALĂ PENTRU CĂLĂTORII ÎN STRĂINĂTATE HEYMONDO

### I. NOTIUNI INTRODUCTIVE. DEFINIȚII

**Asiguratul** - persoana fizică nominalizată în Poliță, asigurată în baza contractului de asigurare pentru riscurile menționate în prezentele condiții de asigurare.

**Asigurătorul** - UNIQA Asigurări S.A., cu sediul social în Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, Parter, et. 3-4, București, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. J2004013092409, CUI 1813613, înmatriculată în Registrul Asigurătorilor sub nr. RA-007/2003, cod LEI 529900EHB3Z379SR41.

**Accident** - eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care nu poate fi prevăzut, produs în timpul perioadei de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care produce vătămări corporale, îmbolnăvirea sau decesul Asiguratului, periclitând continuarea normală a călătoriei.

**Bagaje** - toate bunurile personale pe care Asiguratul le transportă în timpul călătoriei, inclusiv articolele din valize.

**Beneficiar** - Persoană fizică căreia, în temeiul unei legi (în calitate de moștenitor legal), Asigurătorul urmează să îi plătească Indemnizația de asigurare la apariția Riscului asigurat în cazul decesului Asiguratului.

**Boală/Afecțiune preexistentă** - orice afecțiune diagnosticată, manifestată sau tratată anterior începerii acoperirii oferită prin Polița de asigurare, indiferent de rezultatul tratamentului și care este menționată în istoricul medical al Asiguratului.

**Carantina** - izolarea obligatorie, impusă prin ordin al autorității sau al guvernului, în scop preventiv, în cazul în care Asiguratul este depistat pozitiv sau se află în observație pentru suspiciunea de infectare cu un virus pentru care se impune instituirea unei perioade obligatorii de carantinare, pe teritoriul țării/țărilor tranzitate sau a țării de destinație.

**Centrul de asistență - Societatea care oferă asistență** - CORIS Assistance S.R.L., cu sediul în str. Ion Campineanu nr. 11, Union International Center, București, sector 1, cod postal 010031, CUI 13668533, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/927/30.01.2001. Datele de contact ale acestora sunt: tel. +40374.400.450, email: [Asistenta.heymondo@coris.ro](mailto:Asistenta.heymondo@coris.ro).

**Contractantul** - persoana fizică sau juridică care semnează Contractul de asigurare cu Asigurătorul și se obligă față de Asigurător să plătească prima de asigurare și să respecte obligațiile care îi revin prin Contractul de asigurare.

**Contractul de asigurare** - actul juridic încheiat între Contractantul asigurării și Asigurător, care reglementează drepturile și obligațiile lor reciproce și prin care Contractantul asigurării se obligă să plătească prima de asigurare la încheierea poliței de asigurare, iar Asigurătorul, în schimbul primei de asigurare achitate de către Contractant, la termenul și în condițiile stabilite în contract, își asumă preluarea riscurilor asigurate.

**Costuri de achiziție pentru bunuri de primă necesitate** - cheltuieli cu bunuri vestimentare și de toaleta / igiena personală, ca maximă urgență, de care asiguratul are nevoie ca urmare a indisponibilității temporare a bunurilor personale din bagajul întârziat.

**Despăgubirea** - reprezintă suma datorată de Asigurător în cazul producerii evenimentului asigurat.

**Durata asigurării** - reprezintă perioada de timp în care rămân valabile raporturile de asigurare dintre Contractantul asigurării și Asigurător, așa cum au fost ele stabilite în contractul de asigurare.

**Epidemie** - Extindere a unei boli contagioase într-un timp scurt, prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune etc.

**Evenimentul asigurat** - producerea riscului asigurat care cauzează apariția unei daune (pagube).

**Franșiză:** partea din daună suportată de Asigurat, stabilită ca valoare fixă din daună.

**Franșiză temporală obligatorie** - perioadă de timp pentru care Asigurătorul nu acordă despăgubiri în cazul producerii unui eveniment asigurat.

**Intervenție chirurgicală** - orice procedură sau tehnică chirurgicală efectuată pe Perioada de spitalizare, în scop terapeutic cu ajutorul instrumentelor specifice, sub anestezie, de către un medic chirurg, fiind considerată necesară pentru vindecarea sau ameliorarea consecințelor unui Accident produs sau ale unei boli diagnosticate, pe perioada de valabilitate a asigurării.



**Intervenție chirurgicală efectuată în Ambulatoriu** - procedură sau tehnică medicală de mică chirurgie efectuată Asiguratului, fără a fi necesară Spitalizarea acestuia, care implică incizie sau electro-cauterizare sau criocoagulare, extracție sau excizie.

**Îmbolnăvire acută** - îmbolnăvire care a survenit în mod neașteptat și care progresează, necesitând astfel tratament medical de urgență pentru calmarea durerilor, sau care pune în pericol viața Persoanei Asigurate.

UNIQA Asigurări SA  
Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, parter, etaj 3-4, sector 1, București  
Înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului J2004013092409  
Identificator unic la Nivel European (EUID): ROONRC.J2004013092409  
Cod unic de înregistrare 1813613,  
Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară  
Capital social integral vărsat 323 800 600 RON

Pag 1 din 27

Societate administrată în sistem dualist  
Cont IBAN RO 81 RZBR 0000 06000 124 8004 RON - Raiffeisen Bank  
Înmatriculată în Registrul Asigurătorilor sub nr. RA - 007/10.04.2003  
Cod LEI 529900EHB3Z379SR41  
Telefon: 0374.400.400, Fax: +40 21 212.08.43  
e-mail: [info@uniqa.ro](mailto:info@uniqa.ro); [www.uniqa.ro](http://www.uniqa.ro);

 /UNIQA.Asigurări  /uniqa.asigurari

**Pandemie** – epidemie care se extinde pe un teritoriu foarte mare, cuprinzând mai multe țări, continente.

**Perioada de spitalizare** - perioada de timp pentru care Asiguratul este internat într-un spital/într-o clinică pentru a i se acorda îngrijiri medicale.

**Polița de asigurare** - înscrisul care atestă încheierea contractului de asigurare.

**Prima de asigurare** - suma datorată de Contractant/Asigurat pentru preluarea de către Asigurător a riscurilor asigurate.

**Repatriere în caz de deces** - transportul în țara de domiciliu/rezidență a corpului neînsuflețit al Asiguratului, ca urmare a decesului în urma producerii unui eveniment asigurat în perioada de valabilitate a poliței.

**Repatriere medicală** - transportul Asiguratului, efectuat în condiții medicale din străinătate la spitalul cel mai apropiat de domiciliul său, care poate oferi tratament adecvat sau la domiciliul Asiguratului, precum și transportul unui cadru medical însoțitor, în cazul în care acest lucru este recomandat de medic.

**Risc asigurat** - eveniment viitor, brusc, posibil dar incert, pentru ale cărui urmări/consecințe se încheie contractul de asigurare.

**Suma asigurată** - valoarea maximă a despăgubirii stabilită în contractul de asigurare, acordată pentru fiecare persoană asigurată, pentru care Asigurătorul își asumă răspunderea, indiferent de numărul evenimentelor asigurate produse pe întreaga durată a asigurării.

**Tratament stomatologic de urgență** - tratamentul cauzat de producerea unui eveniment asigurat sau a unei crize acute, abcese sau extracții dentare, care se produc/apar în mod neașteptat și brusc în timpul perioadei de valabilitate a asigurării și în cadrul timpului efectiv de acoperire.

**Urgență medicală** - alterarea gravă bruscă a funcțiilor vitale sau o afecțiune acută, care în absența acordării asistenței medicale imediate poate pune în pericol sănătatea/viața Asiguratului.

**Zbor anulat** - neefectuarea unui zbor programat anterior și pentru care s-a făcut cel puțin o rezervare. Un zbor întârziat, indiferent de durata întârzierii, chiar dacă este prelungită, nu poate fi considerat zbor anulat dacă se efectuează de către operatorul de transport aerian.

**Zbor întârziat** - zborul neefectuat în conformitate cu programarea inițială prevăzută, respectiv ora efectivă de plecare este întârziată față de ora de plecare programată de operatorul de transport aerian.

## **II. PREVEDERI GENERALE**

1. În baza poliței de asigurare încheiată conform prezentelor condiții de asigurare și în schimbul plății primei de asigurare, UNIQA Asigurări S.A. acoperă riscurile menționate în poliță și întâmplante Asiguratului în timpul călătoriei în străinătate, în limita sumelor asigurate prevăzute în Polița de asigurare.
2. Dacă la momentul încheierii asigurării și efectuării plății primei de asigurare, Asiguratul nu se află pe teritoriul României, polița de asigurare se va emite cu o franșiză temporală obligatorie de 72 ore, aplicabilă de la data intrării în valabilitate a poliței. Perioada de așteptare de 72 de ore nu se aplică în cazul în care polița de asigurare de călătorie este emisă ca o continuare a unei polițe anterioare emise de Uniqa Asigurări S.A., pentru același produs și aceleași riscuri asigurate, referitoare la aceeași călătorie, cu scopul de a prelungi durata șederii. În astfel de cazuri, acoperirea în baza noii polițe intră în vigoare imediat, cu condiția ca noua poliță să fie emisă înainte de expirarea celei anterioare.
3. Pentru fiecare perioadă de călătorie în străinătate poate fi încheiată numai o singură poliță de Asigurare. În cazul în care Asiguratul are încheiate mai multe polițe de asigurare cu Asigurătorul pentru aceeași perioadă de asigurare, sumele asigurate nu se însumează, iar în cazul producerii unui eveniment asigurat Asigurătorul va acorda o singură dată despăgubirile în baza poliței de asigurare cu suma cea mai mare, indiferent de numărul de polițe încheiate de Asigurat.
4. În funcție de pachetul de asigurare selectat, perioada maximă de asigurare este de 365 zile.
5. Asiguratul/Contractantul are dreptul să solicite anularea poliței de asigurare și restituirea primei anterior începerii valabilității acesteia. În cazuri excepționale, polița se poate anula și după începerea valabilității prin prezentarea de către Asigurat a unor dovezi clare că nu s-a mai efectuat călătoria, dar nu mai târziu de data expirării valabilității poliței.
6. Prima de asigurare sau diferența se restituie Asiguratului/Contractantului numai în cazurile în care nu s-au plătit sau nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a poliței.
7. Polița de asigurare se poate încheia pentru călătorii în **scop**:
  - a) **Turistic**;
  - b) **Business** - călătorii în interes de serviciu ce presupun participarea Asiguratului la ședințe, negocieri, conferințe, simpozioane, congrese, expoziții, seminarii, workshop-uri sau activități similare pentru care trebuie să existe o delegație de la locul de muncă și care nu presupun prestarea de muncă fizică sau a diverselor meserii.
8. Asigurat poate fi orice cetățean român care are domiciliul în România și are vârsta maximă de 75 de ani împliniți la data de final a valabilității poliței.
9. Asigurarea este valabilă în zona geografică menționată în polița de asigurare, în țara de destinație precum și pe teritoriul țărilor tranzitate, excepție făcând România.

10. Tratatamentul medical de urgență necesar din punct de vedere medical, al Asiguratului ca urmare a unei boli sau consecințelor unui accident începe în ziua în care începe tratamentul medical și încetează atunci când după constatarea medicală, necesitatea tratamentului nu mai există. Dacă tratamentul trebuie extins asupra unei boli sau urmări ale unui accident care nu are legătură de cauzalitate cu cele tratate anterior, atunci se consideră că a intervenit un nou eveniment asigurat. Evenimentul asigurat include și transportul în România (repatrierea) în scopul continuării tratamentului necesar din punct de vedere medical, respectiv în caz de deces al Asiguratului.
11. Prin **îmbolnăvire** se înțelege orice modificare organică sau funcțională a stării normale a organismului a unei persoane, ce întrunește cumulativ următoarele condiții:
- boala a survenit în mod neașteptat și imprevizibil si nu apare în antecedentele patologice, anterior duratei de valabilitate a prezentei asigurări. Excepție de la această situație fac cazurile de acutizare a unor boli cronice care figurează în antecedentele patologice ale Asiguratului, și care implică **măsuri de urgență** pentru salvarea vieții Asiguratului sau măsuri ce urmăresc numai calmarea durerii acute, în limita a **1.000 EURO**.
  - este constatată și confirmată de un medic autorizat (prin medic autorizat se înțelege orice persoană posesoare a unei diplome valabile în medicină, cu drept de profesare în țara în care călătorește Asiguratul sau în țara tranzitată, cu excepția Asiguratului însuși și a rudelor sale de toate gradele precum și a persoanelor care însoțesc Asiguratul pe timpul călătoriei).
12. Acoperirea pentru tratament medical și asistență în străinătate se extinde și la accidentele suferite în timpul practicării sporturilor de agrement, astfel cum sunt definite în prezentele Condiții de asigurare. Acoperirea se aplică tuturor activităților desfășurate ocazional, în calitate de amator, în scop recreativ, în condiții de siguranță și cu echipament adecvat. Activitățile incluse automat în acoperirea de bază, fără primă suplimentară, sunt enumerate în tabelul de mai jos și sunt acoperite numai dacă Asiguratul participă la acestea în perioada călătoriei. Lista sporturilor/activităților recreative:

Denumire activitate	Condițiile de acoperire
<b>Trasee 4x4 / Conducere off-road</b>	Activitate recreativă desfășurată cu vehicule de teren (ex. jeep, ATV, 4x4), exclusiv pe trasee desemnate, în afara zonelor locuite și drumurilor asfaltate, sub supravegherea personalului calificat. Este necesară deținerea unui permis de conducere valabil corespunzător categoriei vehiculului utilizat. Sunt excluse competițiile de anduranță.
<b>Atletism recreativ</b>	Practicarea recreativă a activităților de alergare sau mers pe jos, efectuate pentru plăcere personală, sănătate sau relaxare, fără caracter competitiv. Se desfășoară în contexte necompetitive, fără instruire sau supraveghere specializate.
<b>Jocuri cu mingea (fotbal, handbal, volei, baschet etc.)</b>	Practicarea exclusivă în scopuri recreative, fără caracter competitiv sau organizat (de exemplu: turnee, ligi).
<b>Jocuri pe plajă și alte activități (de exemplu tabără)</b>	Activități desfășurate în scop recreativ, pe plaje publice sau în zone de camping autorizate.
<b>Excursii cu canoe</b>	Practicarea doar pe ape cu risc redus, adică ape liniștite sau cu curgere lentă (cum ar fi lacuri, rezervoare și râuri calme), cu curenți minimi și puține obstacole naturale, în scop recreativ, care necesită echipament de bază și abilități tehnice minime.
<b>Curling</b>	Practicarea exclusivă în scop recreativ, fără caracter competitiv sau organizat.
<b>Sanie trasă de câini (mushing)</b>	Sania trasă de câini se referă la activitatea recreativă, fără caracter competitiv, de a călători într-o sanie trasă de câini, sub supravegherea unui ghid calificat. Această activitate se desfășoară pe trasee special amenajate sau pe teren natural, fără a necesita pregătire sau efort fizic din partea participanților, și este destinată exclusiv divertismentului.
<b>Pescuitul</b>	Practicarea doar în scop recreativ, în apele interne și costiere.
<b>Drumeții generale</b>	Practicarea doar în scop recreativ pe trasee marcate.
<b>Karting recreativ</b>	Practicarea pentru distracție personală sau relaxare. Se desfășoară în condiții necompetitive, sub supraveghere. Participarea la competiții sau curse organizate este exclusă.
<b>Golf, tenis, padel</b>	Practicate exclusivă în scop recreativ.
<b>Utilizarea sălii de sport în scop recreativ / activități recreative</b>	Practicarea exclusivă în scopul menținerii stării generale de sănătate, fără a se angaja în antrenamente intense sau participarea la competiții.
<b>Jet ski / Ambarcațiuni</b>	Activitate de agrement desfășurată exclusiv cu personal autorizat, în condiții de siguranță

<b>motorizate (cu operator)</b>	reglementate, cu echipament adecvat și în condiții meteorologice sau maritime favorabile.
<b>Jogging</b>	Activitate recreativă fără caracter competitiv, desfășurată în zone publice sau pe trasee marcate.
<b>Drumeții / Hiking în general</b>	Practicarea doar pe trasee marcate și exclusiv în scop recreativ. Drumeții montane: permise numai pe trasee marcate, până la o altitudine maximă de 3.000 de metri, cu echipament adecvat și în condiții meteorologice favorabile.
<b>Excursii organizate cu balonul cu aer cald</b>	Sunt considerate activități aeriene recreative care implică zborul într-o aeronavă mai ușoară decât aerul, de obicei în scopuri turistice sau de agrement. Balonul trebuie să fie pilotat de un pilot certificat, în condiții meteorologice sigure.
<b>Orientare (Orienteering)</b>	Activitate recreativă desfășurată exclusiv pe trasee marcate și întreținute, cu risc redus, în condiții de siguranță.
<b>Săniuș pe pârtii special amenajate și pregătite</b>	Practicarea doar în stațiunile de schi, pe pârtiile desemnate, în condiții de siguranță și cu echipament adecvat. Saniușul competitiv este exclus.
<b>Activități de canotaj, caiac, paddle surfing și hidrobiciclete</b>	Practicarea doar pe ape cu risc redus, adică ape liniștite sau cu curgere lentă (cum ar fi lacuri sau râuri liniștite), cu curenți minimi și puține obstacole naturale, în scop recreativ, care necesită echipament de bază și abilități tehnice minime.
<b>Ciclism recreativ</b>	Practicarea exclusiv în scop recreativ, pe trasee marcate sau drumuri publice, fără participarea la competiții.
<b>Patinaj</b>	Activitate de agrement desfășurată exclusiv în scop recreativ, pe suprafețe desemnate și supravegheate (de exemplu: patinoare autorizate în interior sau în aer liber), fără elemente competitive sau acrobatice, practică în conformitate cu normele locale de siguranță.
<b>Tururi cu Segway</b>	Activitate turistică recreativă desfășurată sub supraveghere, în zone permise.
<b>Zboruri turistice cu elicopterul</b>	Activitate desfășurată doar pentru plăcerea personală sau relaxare, sub supravegherea personalului specializat, elicopterul să fie pilotat doar de un pilot certificat.
<b>Schi / Snowboarding pe pârtiile marcate</b>	Activitate de iarnă practicate doar în scop recreativ, pe pârtii amenajate, întreținute și supravegheate de personal autorizat, conform reglementărilor locale de siguranță.
<b>Snorkeling</b>	Activitate recreativă desfășurată în condiții meteorologice și hidrologice favorabile, practică la adâncimi de până la 15 metri.
<b>Plimbări cu snowobilul</b>	Numai pe traseele desemnate oficial, marcate și întreținute, în scop recreativ, în condiții de siguranță și în conformitate cu reglementările locale. Utilizarea în afara traseelor desemnate sau în scopuri competitive este exclusă.
<b>Drumeții cu rachete de zăpadă (drumeții pe zăpadă cu rachete de zăpadă)</b>	Se aplică exclusiv activităților recreative desfășurate pe zăpadă cu ajutorul raketelor de zăpadă, efectuate numai pe trasee marcate, întreținute și cu risc redus (de exemplu, poteci de iarnă desemnate sau trasee amenajate). Activitatea trebuie să se desfășoare în condiții meteorologice sigure și în conformitate cu reglementările locale de siguranță. Acoperirea nu este valabilă dacă activitatea se desfășoară pe terenuri îndepărtate sau periculoase.
<b>Surf / Windsurfing</b>	Activitate recreativă desfășurată numai în zone costiere desemnate sau în ape interioare (de exemplu: lacuri, golfuri), în condiții de siguranță, fără elemente acrobatice sau participarea la competiții.
<b>Înot</b>	Practicarea ca activitate recreativă, exclusiv în zone de înot desemnate oficial și supravegheate (cum ar fi plaje sau piscine publice), în condiții de siguranță. Această activitate nu implică competiții elemente și se desfășoară în conformitate cu normele locale de siguranță.
<b>Tiroliană / Poduri tibetane</b>	Activitate recreativă care implică tiroliană sau traversarea podurilor tibetane, desfășurată în condiții de siguranță și în conformitate cu reglementările locale de siguranță.
<b>Safari</b>	Se referă la un tur recreativ ghidat, desfășurat cu un vehicul terestru (de exemplu: jeep sau 4x4), în cadrul rezervațiilor naturale sau parcurilor desemnate și reglementate, sub supravegherea unui ghid calificat. Acoperirea se aplică numai atunci când activitatea nu

	implică interacțiune directă cu fauna sălbatică, condus off-road sau orice comportament cu risc ridicat. Turul trebuie să urmeze trasee marcate și să respecte reglementările locale privind siguranța și conservarea.
--	--

**III. CLAUZĂ SUPLIMENTARĂ** privind acoperirea cheltuielilor pentru evenimente produse ca o consecință a practicării Sporturilor Extreme în timpul călătoriei în străinătate:

**i. Definiții**

**Sporturi Extreme** – activități fizice sportive, practicate ocazional, cu grad crescut de pericolozitate, sport liber, sport de acțiune, sport de aventură care implică de multe ori viteză mare, înălțime, scufundări, un nivel ridicat de efort fizic și cascadorii extrem de specializate, unele chiar spectaculoase.

**ii. Prevederi Generale**

- a) Această clauză suplimentară este valabilă doar împreună cu Condițiile de Asigurare pentru Asigurarea Medicală pentru Călătorii în Străinătate Heymondo, pe care le completează ca parte a Contractului de Asigurare și derogă de la orice prevedere contrară din Condițiile de Asigurare pentru Asigurarea Medicală pentru Călătorii în Străinătate Heymondo.
- b) Clauza privind Sporturile Extreme poate fi achiziționată împreună cu Pachetele de asigurare: Călătorie Standard, Călătorie Top și Călătorie Premium, având asigurată limita maximă aferentă pachetului de asigurare a călătoriei, selectat la momentul achiziției Poliței de asigurare.
- c) Această clauză suplimentară poate fi inclusă în asigurare doar prin plata unei prime suplimentare și trebuie selectată și confirmată explicit în momentul achiziției Poliței de asigurare.

**iii. Acoperiri**

- a) În baza prezentei Clauze suplimentară și prin plata unei prime suplimentare, Asigurătorul acceptă să extindă acoperirea din asigurare pentru:
  - Cheltuielile cu asistența medicală de urgență acordată Asiguratului în timpul călătoriei în străinătate necesară în cazul producerii evenimentelor asigurate apărute ca urmare a practicării de către Asigurat a unor activități cu grad ridicat de pericolozitate;
  - Cheltuielile cu asistența medicală de urgență acordată Asiguratului în timpul călătoriei în străinătate necesară în cazul producerii evenimentelor asigurate apărute ca urmare a avalanșei de zăpadă, prăbușirii de zăpadă, cu condiția ca accidentul să nu se fi produs ca urmare a practicării sportului de iarnă în locuri neamenajate.
- b) Prin prezenta Clauză Suplimentară sunt acoperite următoarele sporturi, dar fără a se limita la acestea:
  - A. Sporturi terestre:** indoor climbing (cățărări de interior), adventure racing (întreceri extreme), agresive inline skating (patinaj extrem cu rolele), motociclism MBT/BMX (cros ciclist), călărie, caving (speologie), motocross, raliuri, mountain bike (inclusive downhill), speed biking (ciclism viteză), speed skiing (schi viteză), scootering (concurs de măiestrie cu trotineta), street luge (întreceri de viteză cu o placă cu roți pe care concurentul stă întins pe spate), extreme skiing (schi extrem), land & ice yachting (întrecere cu atelaje cu vele pe uscat sau pe gheață), mountain boarding (întreceri montane cu o placă cu roți), abseiling (rapel – coborâre controlată pe coardă), outdoor climbing (cățărări de exterior), alpinism (până la maxim 4500 m altitudine față de nivelul mării efectuat pe trasee combinate gheață+stâncă+zăpadă), sandboarding (întreceri cu placa pe dune de nisip), skateboarding, snowkayaking, snowkiting, bob, sărituri cu schiurile, vânătoare sportivă, pescuit cu harpon cu resort sau aer comprimat, trageri cu arme de foc, cu aer comprimat, tir cu arcul sau arbalete, safari (la picior, cu mașina, fără arme), zorbing (coborâre într-o sferă transparentă - zorba, dintr-un deal), parkour (deplasarea și depășirea obstacolelor din distanța A, în distanța B, de obicei în mediul urban), paintball, activități la fermă (ranch activities).
  - B. Sporturi aeriene:** BASE jumping (săritura de la un punct fix), bungee jumping (săritură cu coarda elastică), gliding (planorism), hang gliding (deltaplanorism), high wire (mers pe sârmă), ski jumping (sărituri cu schiurile), skydiving (parașutism), sky surfing (surf aerian), ski gliding sky flying or gliding (zbor cu parapanta), kiting (zbor cu zmeul), zbor cu aeronave cu motor de mici dimensiuni.
  - C. Sporturi nautice:** barefoot water skiing (schi nautic cu picioarele goale), cliff diving (sărituri în apă de pe stânci), free diving (scufundări libere), kitesurfing (întreceri cu placa trasă de un zmeu), rafting (coborârea pe râuri repezi de munte cu barca pneumatică), scuba-diving, yachting, navigație cu vase prevăzute cu vele, wakeboarding (placă trasă de barcă cu motor), powerboat racing (curse cu bărci de viteză), speed sailing, windsurfing, toate tipurile de scufundări, inclusiv: scufundări în peșteri cu aparat autonom de respirat sub apă, scufundări sub gheață, înot alături de rechini în mediu organizat, delfini, pești sau recifii de corali.

**iv. Excluderi specifice**

- a) Pe lângă excluderile din Cap. VI RISCURI ASIGURATE, pct. 3: art. 3.2.2. și art. 3.3, pct. 33 și Cap.VII EXCLUDERI GENERALE din Condițiile de asigurare Asigurătorul nu acoperă costurile produse în cazul:
  - 4.1.1. Evenimentelor produse ca urmare a practicării sporturilor în afara pistei / locurilor amenajate;

- 4.1.2. Ca urmare a închiderii pistei indiferent de cauze sau ca urmare a intervențiilor tehnice asupra pistei / patinoarului sau mijloacelor mecanice de urcare pentru care Asiguratul și-a făcut rezervarea;
- 4.1.3. Înlocuirii tichetului de acces în locurile amenajate unde se desfășoară activitatea în cazul pierderii, furtului sau deteriorării, indiferent de cauză;
- 4.1.4. În care practicarea acestor activități reprezintă o încălcare a normelor legale locale.

- v. Dacă la momentul încheierii Poliței a fost selectată **aplicarea franșizei de 100 EUR**, această sumă va fi dedusă din despăgubirea datorată de Asigurator pentru fiecare solicitare de despăgubire (se aplică doar pentru pachetele Călătorie Top și Călătorie Premium).

#### **IV. ÎNCEPEREA ȘI ÎNCETAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE. PRIMA DE ASIGURARE**

1. Contractul de asigurare se consideră încheiat când sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:
  - a) plata integrală și anticipată a primei de asigurare;
  - b) emiterea poliței de asigurare.
2. Răspunderea Asiguratorului începe la data indicată în polița de asigurare ca fiind data începerii perioadei de asigurare, dar nu înainte de plata integrală a primei de asigurare și emiterea poliței de asigurare și nici înainte ca Asiguratul să părăsească teritoriul României în vederea efectuării călătoriei pentru care s-a încheiat asigurarea. Asigurarea este valabilă pe perioada menționată în polița de asigurare; pe timpul cât Asiguratul se află în România, asigurarea nu produce efecte. În cazul în care este achiziționată și clauza de anulare a călătoriei - Storno, se vor aplica termenii și condițiile specificate în cuprinsul clauzei.
3. Răspunderea Asiguratorului încetează la data menționată în polița de asigurare ca dată de expirare a perioadei de asigurare, sau anterior datei de expirare a perioadei de asigurare în momentul în care Asiguratul a reintrat pe teritoriul României, oricare din aceste momente se produce primul.  
Dacă o boală sau un accident care survine în timpul deplasării în străinătate necesită spitalizare după data expirării perioadei de asigurare, astfel că Asiguratul este nevoit să rămână internat într-un spital în străinătate, obligația Asiguratorului de a acorda despăgubiri în baza contractului de asigurare se va extinde cu încă maxim 4 (patru) săptămâni, dacă Asiguratul aduce dovezi că starea sănătății sale nu a permis transportul la un spital din România sau la domiciliul său stabil din România.
4. Primele de asigurare sunt calculate în funcție de numărul de zile de călătorie, acoperire teritorială și doar dacă scopul călătoriei este turism sau afaceri, pentru care a optat Asiguratul / Contractantul în poliță și se vor calcula numai în lei.

#### **V. LIMITELE TERITORIALE. SUME ASIGURATE.**

1. Răspunderea maximă a Asiguratorului pentru perioada prevăzută în polița de asigurare este, în funcție de planul de asigurare ales și de prima de asigurare achitată:
  - Pachetul de asigurare Călătorie Standard:**
    - a) Acoperire teritorială: Europa (țările situate geografic în Europa, inclusiv părțile asiatice ale Turciei și Rusiei)  
Suma maximă asigurată: 50.000 EUR
    - b) Acoperire teritorială: Întreaga Lume  
Suma maximă asigurată: 100.000 EUR
  - Pachetul de asigurare Călătorie Top:**
    - a) Acoperire teritorială: Europa (țările situate geografic în Europa, inclusiv părțile asiatice ale Turciei și Rusiei)  
Suma maximă asigurată: 150.000 EUR
    - b) Acoperire teritorială: Întreaga Lume  
Suma maximă asigurată: 500.000 EUR
  - Pachetul de asigurare Călătorie Premium:**
    - a) Acoperire teritorială: Europa (țările situate geografic în Europa, inclusiv părțile asiatice ale Turciei și Rusiei)  
Suma maximă asigurată: 300.000 EUR
    - b) Acoperire teritorială: Întreaga Lume  
Suma maximă asigurată: 2.500.000 EUR
2. Asigurarea nu este valabilă în țările în care Asiguratul își are domiciliul stabil sau reședința permanentă.
3. Asigurarea nu este valabilă în: Siria, Liban, Iran, Irak, Afganistan, Ucraina, Sudan, Rusia, Niger, Coreea de Nord, Israel, Belarus, Teritoriul Palestinian sau în țări care, la momentul călătoriei, se află într-o stare de război, insurecție sau conflict armat de orice fel sau natură, chiar dacă astfel de situații nu au fost declarate oficial.

## VI. RISCURI ASIGURATE

### SECȚIUNEA A: ASISTENȚĂ ÎN CAZ DE CĂLĂTORIE ȘI CHELTUIELI MEDICALE DE URGENȚĂ

#### 1. Asistență medicală în străinătate în caz de îmbolnăvire sau accident

**1.1.** UNIQA Asigurări S.A. suportă cheltuielile ocazionate de tratamentul medical necesar a fi efectuat pe timpul șederii temporare în străinătate, tratament medical care în condițiile prezentului contract de asigurare include:

- a) **tratamentul ambulatoriu al pacientului**, ce cuprinde (lista menționată mai jos este una ilustrativă, nu exhaustivă):
  - consultație medicală și investigații medicale;
  - medicamentele prescrise de un medic autorizat să practice această profesie de către autoritatea publică competentă din țara în care s-a produs evenimentul asigurat;
  - materialele medicale ajutoare care fac parte din tratament, pentru membre fracturate sau răni (mulaje de gips, bandaje, pansamente sau cârje, prescrise de medic);
  - diagnosticul radiografic și radiologic.
- b) **servicii medicale efectuate Asiguratului în condiții de spitalizare**, în măsura în care acesta:
  - au loc într-o instituție recunoscută, în mod general, drept spital în țara respectivă;
  - se aplică sub supravegherea directă a unui medic având la dispoziția sa facilități suficiente de diagnosticare și terapie;
  - se desfășoară numai conform metodelor recunoscute din punct de vedere științific și testate clinic în acea țară.În acest scop trebuie folosit spitalul din localitatea în care se află persoana asigurată sau spitalul din localitatea cea mai apropiată, unde există posibilitatea aplicării tratamentului adecvat.
- c) **costurile transportului** efectuat de servicii de salvare autorizate pentru acordarea de asistență medicală de urgență, până la cel mai apropiat spital / unitate sanitară.
- d) **cheltuieli cu transferul** la o unitate medicală de specialitate, dacă acesta este necesar din punct de vedere medical și prescris de medic.
- e) **intervenții chirurgicale în caz de urgență** și ca unică măsură pentru salvarea vieții în urma unui accident sau în cazul unei boli, care pun în pericol viața și dacă pacientul nu poate fi transportat în țara sa de reședință din motive medicale (inclusiv costurile legate de acestea). Excepție fac doar intervențiile chirurgicale stomatologice care se acoperă conform celor înscrise la pct. 2. de mai jos.

**1.2.** Dacă la momentul încheierii Poliței a fost selectată **aplicarea franșizei de 100 EUR**, această sumă va fi dedusă din despăgubirea datorată de Asigurator pentru fiecare solicitare de despăgubire (se aplică doar pentru pachetele Călătorie Top și Călătorie Premium).

#### 2. Tratament dentar de urgență

Se acoperă în limita sumei menționată în Polița de asigurare / perioadă asigurată tratament stomatologic de urgență, necesar pentru calmarea directă a durerii și fără alegerea medicului, pentru maxim 2 dinți.

Asiguratul va acoperi costurile tratamentului rezultat din probleme dentare acute, precum infecții, durere, dinți fracturați sau pierderea obturațiilor, care necesită îngrijire de urgență. Sunt excluse tratamentele endodontice, reconstrucțiile estetice ale tratamentelor anterioare, protezele, coroanele și implanturile. Acoperirea se aplică doar dacă problema apare în timpul unei călătorii în străinătate.

### SECȚIUNEA B: REPATRIERE ȘI ÎNTOARCERE ANTICIPATĂ

#### 3. Repatriere sau transport medical în cazul rănirii sau îmbolnăvirii Asiguratului

##### **Repatrierea medicală a Asiguratului**

Prin repatriere se înțelege transportul Asiguratului la domiciliul din România sau la un spital din România, efectuat numai pe baza recomandării medicului curant în scopul continuării tratamentului necesar din punct de vedere medical în cazul alterării stării de sănătate a Asiguratului, ca urmare a unui risc asigurat, respectiv în caz de deces al Asiguratului.

**3.1.1.** Condiții necesare pentru repatrierea medicală a Asiguratului:

- a) Să existe o alterare a stării de sănătate a Asiguratului și totodată Asiguratul să fie transportabil din punct de vedere medical;
- b) Centrul de Asistență să fie informat în vederea adoptării măsurilor adecvate. Pe baza datelor comunicate referitoare la Asigurat, Centrul de Asistență contactează medicul curant și ia o hotărâre cu privire la efectuarea și la tipul transportului, conform criteriilor specificate mai sus. Hotărârea de transport al Asiguratului este luată de medicul curant / medicii curanți și trebuie confirmată și de către medicul Centrului de Asistență.
- c) În cazul repatrierii medicale, răspunderea Asiguratului încetează în momentul preluării Asiguratului de o instituție de tratament din România sau odată ajuns la domiciliul său din România. Totodată refuzul Asiguratului de a accepta

repatrierea medicală atrage încetarea răspunderii Asiguratorului începând cu data la care aceasta ar fi putut fi efectuată.

- d) În situația în care Asiguratul este internat într-o unitate medicală care nu se află în proximitatea domiciliului său, Asiguratorul va suporta costurile aferente transportului către reședința acestuia, la momentul considerat adecvat din punct de vedere medical.
- e) Mijlocul de transport utilizat, precum și unitatea medicală în care urmează să fie internat Asiguratul, vor fi stabilite exclusiv în baza criteriilor medicale, conform evaluării echipei medicale desemnate de Asigurator.
- f) În cazul în care Asiguratul refuză transferul la momentul și în condițiile stabilite de echipa medicală a Asiguratorului, toate acoperirile și cheltuielile aferente generate de această decizie vor fi suspendate de drept.
- g) Asiguratorul este subrogat în drepturile Asiguratului referitoare la biletele de întoarcere neutilizate, precum și la toate cheltuielile de întoarcere planificate inițial.

#### **4. Repatrierea sau transportul Asiguratului decedat**

**4.1.1.** În cazul decesului Asiguratului în perioada călătoriei în străinătate, cheltuielile pentru repatriere cuprind costurile necesar a fi efectuate în vederea transportului corpului neînsuflă în România, până la locul de înhumare, mai puțin costurile cu înmormântarea și înhumarea.

Nu sunt acoperite costurile cu repatrierea Asiguratului decedat care a călătorit cu scopul de a se supune unui tratament / intervenții chirurgicale pentru o afecțiune cronică / preexistentă, iar decesul a apărut ca o consecință a acestuia/eia.

**4.1.2.** Excluderi specifice:

4.1.2.1. În afară de excluderile generale de la Cap. VII, UNIQA Asigurări S.A. nu acoperă costurile cu repatrierea în România organizată fără aprobarea Centrului de Asistență sau fără o recomandare expresă din partea medicului curant care să recomande repatrierea medicală, deoarece Asiguratul nu poate efectua deplasarea în țară ca pasager normal sau fără escortă medicală.

4.1.2.2. Repatrierea Asiguratului decedat ca urmare a unor acte de terorism, război, revoluție, explozii sau emanații de căldură provenite din fisiunea nucleară sau din radiațiile provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice.

4.1.2.3. Repatrierea Asiguratului decedat într-un accident aviatic.

Sunt încadrate în categoria **accidente**: înec, ingerarea de alimente ce conțin materiale corozive, arsuri, opăririi, inhalare de gaze sau vapori, dislocări ale membrilor, întinderi și rupturi musculare ale tendoanelor, electrocutare.

#### **EXCLUDERI SPECIFICE SECȚIUNILOR A ȘI B (cu excepția urgențelor dentare)**

Pe lângă excluderile menționate în art. 4.1.2., de mai sus și la Cap. VII Excluderi Generale, UNIQA Asigurări S.A. nu datorează indemnizații pentru:

- a) boli cronice, afecțiuni preexistente, consecințele lor, existența unui handicap, urmări ale unor accidente cunoscute sau petrecute anterior începerii valabilității poliței, excepție fac situațiile care se încadrează în prevederile Cap. II, art 11, pct. a;
- b) vaccinări impuse sau solicitate de autorități locale, cu excepția cazurilor în care s-a declanșat o epidemie / pandemie după intrarea Asiguratului pe teritoriul țării respective și vaccinarea reprezintă o situație de forță majoră;
- c) boli transmisibile ca urmare a atacului animalelor, cu excepția turbării;
- d) examinări și operații care pot fi amânate până la întoarcerea Asiguratului în România;
- e) cheltuieli cu diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor neoplazice, medicina preventivă, tratamente și proceduri experimentale, precum și reveniri și convalescențe ale unor afecțiuni în curs de tratament și care au făcut obiectul unui dosar de daună, cu excepția afecțiunilor de acest tip, diagnosticate întâmplător pentru prima dată pe perioada călătoriei;
- f) medicamente și tratamente prescrise anterior începerii călătoriei și care trebuie administrate pe durata călătoriei;
- g) cheltuieli de natură non-medicală, precum cazare în condiții speciale, telefon, televizor etc;
- h) cheltuieli medicale efectuate când scopul deplasării îl constituie supunerea la un tratament sau efectuarea unei consultații medicale de specialitate;
- i) cheltuieli medicale apărute atunci când se efectuează o călătorie, neținându-se seama de recomandarea unui medic practician cu licență de practicare a profesiei, care nu recomandă efectuarea acesteia;
- j) cheltuieli cu tratamente neverificate prin raport medical;
- k) evenimente petrecute în țări în care s-a declanșat apariția unei epidemii și/sau pandemii înainte de intrarea Asiguratului în țara respectivă;
- l) accident soldat cu vătămări corporale / decesul Asiguratului care s-a produs în urma conducerii de către Asigurat a unui autovehicul încadrat într-o categorie pentru care nu avea permis de conducere.

#### **5. Repatrierea sau transportul altor călători asigurați în baza Poliței**

Atunci când, în baza prevederilor acoperirii „**Repatriere sau transport medical în cazul rănirii sau îmbolnăvirii Asiguratului**”, o persoană asigurată a fost repatriată sau transferată din cauza unei boli sau a unui accident, Asiguratorul va acorda despăgubiri și pentru transportul însoțitorilor Asiguratului din timpul călătoriei, asigurați și ei în baza Poliței de asigurare, astfel încât aceștia să poată însoți Asiguratul repatriat la adresa de domiciliu sau reședință permanentă din România, sau la

spitalul unde urmează să fie internat. Dacă printre însoțitorii din timpul călătoriei se află minori sau persoane dependente de Asigurat, și aceștia vor fi repatriați.

Asigurătorul va subroga drepturile Asiguratului cu privire la biletele de întoarcere și toate cheltuielile de întoarcere planificate inițial.

#### **6. Întoarcere anticipată din cauza decesului unui membru al familiei**

Dacă una dintre persoanele asigurate trebuie să-și întrerupă călătoria din cauza decesului unui membru de gradul I sau II al familiei, Asigurătorul va plăti transportul, cu avionul (clasa economică) sau cu trenul (clasa întâi), de la locul în care se află Asiguratul până la adresa de domiciliu din România. Asigurătorul va plăti, de asemenea, un al doilea bilet pentru persoana care însoțește Asiguratul care trebuie să se întoarcă mai devreme, cu condiția ca această a doua persoană să fie, de asemenea, asigurată în cadrul acestei polițe.

Asigurătorul va subroga drepturile asiguratului cu privire la biletele de întoarcere și toate cheltuielile de întoarcere planificate inițial.

#### **7. Întoarcere anticipată / Întreruperea călătoriei din cauza spitalizării unui membru al familiei**

Dacă oricare dintre persoanele asigurate este nevoită să-și întrerupă călătoria din cauza spitalizării unui membru de gradul I sau II al familiei ca urmare a unui accident sau a unei boli grave (cu excepția cazurilor în care boala este o afecțiune preexistentă sau consecințele acesteia) care necesită spitalizare pentru o perioadă minimă de trei zile, iar acest lucru se produce după începerea călătoriei, Asigurătorul va plăti transportul cu avionul (clasa economică) sau cu trenul (clasa întâi) până la locul de domiciliu din România al Asiguratului.

Asigurătorul va plăti, de asemenea, un al doilea bilet pentru persoana care însoțește Asiguratul și care trebuie să se întoarcă mai devreme, cu condiția ca această a doua persoană să fie, de asemenea, asigurată în cadrul acestei polițe.

Asigurătorul va subroga drepturile Asiguratului cu privire la biletele de întoarcere și toate cheltuielile de întoarcere planificate inițial.

#### **8. Întoarcerea anticipată a asiguratului din cauza unor daune majore la locuința de domiciliu sau la biroul Asiguratului**

Asigurătorul va plăti biletul de întoarcere al Asiguratului, cu avionul (clasa economică) sau cu trenul (clasa întâi), către adresa de domiciliu din România, dacă călătoria trebuie întreruptă din cauza unor daune grave la locuința sau sediul biroului său profesional. Aceasta se aplică în cazul în care Asiguratul desfășoară direct o activitate comercială în respectivul spațiu sau exercită o profesie liberă acolo, iar daunele implică necesitatea intervenției pompierilor, un raport scris al poliției din cauza unui jaf sau a unei inundații grave, condiționată de prezența esențială a Asiguratului, iar situația să nu poată fi rezolvată de rude sau persoane de încredere. Incidentul trebuie să fi avut loc după începerea călătoriei.

Asigurătorul va plăti, de asemenea, un al doilea bilet pentru persoana care însoțește Asiguratul și care trebuie să se întoarcă mai devreme, cu condiția ca această a doua persoană să fie, de asemenea, asigurată în baza acestei polițe.

Asiguratul trebuie să prezinte asigurătorului toate documentele, certificatele sau dovezile evenimentului care a cauzat întreruperea călătoriei (raportul original al pompierilor, raportul poliției, raportul Asigurătorului sau documente similare).

Asigurătorul va subroga drepturile asiguratului cu privire la biletele de întoarcere și toate cheltuielile de întoarcere planificate inițial.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetele de asigurare: Călătorie Top și Călătorie Premium.

### **SECȚIUNEA C: BILET DE ÎNTOARCERE ȘI CHELTUIELI DE CĂLĂTORIE PENTRU UN MEMBRU AL FAMILIEI**

#### **9. Cheltuieli de călătorie ale unei rude**

Dacă în perioada de valabilitate a poliței, în timpul călătoriei în străinătate, Asiguratul suferă un eveniment medical asigurat, Asigurătorul va plăti costurile de transport dus-întors prima clasă în cazul călătoriei cu trenul sau la clasa economy / tourist în cazul călătoriei cu avionul și cazare pe timp de noapte pentru o rudă / un cunoscut menționat de Asigurat pentru a se deplasa spre locația unde se află acesta, pe perioada cât Asiguratul va rămâne internat în unitatea medicală.

Limita maximă de despăgubire pentru aceste cheltuieli este cea specificată în polița de asigurare/perioada asigurată.

#### **10. Cheltuieli de cazare ale unei rude**

Dacă în perioada de valabilitate a poliței, în timpul călătoriei în străinătate, Asiguratul suferă un eveniment medical asigurat, iar medicul curant îi recomandă Asiguratului o perioadă de convalescență / carantinare, Asigurătorul va acoperi cheltuielile de cazare peste noapte pentru o rudă sau o cunoștință desemnată de Asigurat să se deplaseze la locul unde este internat Asiguratul.

Limita maximă de despăgubire pentru aceste cheltuieli este cea specificată în polița de asigurare / perioada asigurată.

**Excluderi specifice:** costuri suplimentare pentru cazare efectuate de Asigurat, în condițiile în care medicul curant confirmă disponibilitatea Asiguratului de a călători sau de a fi repatriat medical.

#### **11. Costuri cu salvarea vieții Asiguratului**

Dacă, în perioada de valabilitate a poliței, în timpul călătoriei în străinătate, Asiguratul se află într-o situație care necesită operațiuni de căutare și salvare de către serviciile civile sau militare de salvare sau organizații de ajutor, Asigurătorul va rambursa aceste cheltuieli în limita specificată în polița de asigurare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul Călătorie Premium.

#### **12. Cheltuieli în caz de răpire**

În cazul deturnării mijloacelor de transport public cu care călătorește Asiguratul, în perioada de valabilitate a poliței, Asigurătorul va rambursa Asiguratului costul transportului către România printr-un unui mijloc de transport alternativ, pe baza prezentării documentelor justificative, pentru a permite continuarea sau întoarcerea sa din călătorie, până la limita maximă specificată în Polița de asigurare.

Participarea la astfel de evenimente a Asiguratului, a membrilor familiei sale sau a partenerilor săi este exclusă din această poliță.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare Călătorie Premium.

#### **13. Convalescență într-un hotel din cauza unei boli sau a carantinei medicale**

Dacă, în perioada de valabilitate a poliței, în timpul călătoriei în străinătate, Asiguratul suferă un eveniment medical acoperit de asigurare și medicul curant recomandă o perioadă de convalescență sau carantină până când Asiguratul poate fi repatriat medical sau se poate întoarce în România în mod independent, Asigurătorul va acoperi Asiguratului costurile de cazare în limita specificată în Polița de asigurare pe perioadă asigurată, pe durata convalescenței sau carantinei.

#### **14. Serviciu de interpretariat**

Dacă, în perioada de valabilitate a poliței, în timpul călătoriei în străinătate, ca urmare a oricăreia dintre acoperirile de asistență descrise în prezentele condiții de asigurare sau în Polița de asigurare, Asiguratul are nevoie de intervenția unui interpret pentru reprezentarea în instanță, Asigurătorul va acoperi costul generat de contractarea unui interpret, în limita specificată în Polița de asigurare pe perioadă asigurată, care să asigure traducerea corectă a situației și circumstanțelor Asiguratului.

Această acoperire este disponibilă pentru Pachetul de asigurare Călătorie Premium.

#### **15. Deschiderea și repararea seifurilor și casetelor de valori**

Asigurătorul va rambursa Asiguratului cheltuielile legate de deschiderea și/sau repararea seifurilor sau cutiilor pentru valori furnizate de unitățile de cazare (de exemplu hoteluri), la îndeplinirea cumulativă a celor două condiții de mai jos:

- Asiguratul a pierdut cheia sau nu a putut deschide seiful din motive care nu pot fi atribuite hotelului;
- hotelul sau unitatea de cazare a perceput o taxă pentru intervenția necesară;
- cheltuielile sunt justificate prin documente oficiale emise de unitatea de cazare.

Rambursarea se face până la suma maximă asigurată menționată în poliță, pe eveniment și pe perioada asigurată, cu condiția prezentării documentelor corespunzătoare (factură, chitanță, raport de intervenție etc.).

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare Călătorie Premium.

#### **16. Pierderea sau furtul documentelor de călătorie**

Asiguratorul acoperă, în baza documentelor justificative (chitanțe, facturi etc.), cheltuielile necesare pentru refacerea documentelor de călătorie, inclusiv a costurilor de transport, suportate de Asigurat pentru a ajunge la autoritatea competentă pentru eliberarea documentelor, situată pe teritoriul țării în care a avut loc evenimentul, în cazurile în care, pe perioada călătoriei, Asiguratul raportează pierderea documentelor de călătorie - buletin, carte de identitate, pașaport, certificat de înmatriculare a mașinii personale, carnet de conducere, ca urmare a furtului / furtului prin tâlhărie a acestora. Răspunderea maximă / perioadă asigurată a Asiguratului pentru astfel de evenimente este cea menționată în Polița de asigurare.

Asigurătorul se obligă să plătească indemnizația de asigurare, numai pentru evenimentele asigurate și notificate Centrului de Asistență în termen de maxim 72 de ore de la data producerii evenimentului asigurat și în baza documentelor conforme cu originalul primite de la autoritățile locale.

Asigurătorul își rezervă dreptul de a reduce în parte sau în totalitate valoarea indemnizației de asigurare în cazul în care Asiguratul nu poate pune la dispoziția acestuia documentele solicitate în termen de 72 de ore.

Această acoperire este disponibilă numai pentru Pachetele de asigurare Călătorie Top și Călătorie Premium.

#### **Excluderi specifice:**

- a) neglijența gravă a Asiguratului în a-și proteja documentele împotriva pierderii, distrugerii sau furtului;
- b) pierderea documentelor de călătorie lăsate nesupravegheate în orice moment (inclusiv într-un vehicul sau în custodia transportatorilor), cu excepția depozitării într-o cutie de depozit sau seif în condiții de siguranță în hotel;
- c) pierderea documentelor de călătorie dacă Asiguratul nu a respectat condițiile emitentului sau în cazul în care

emitentul oferă un serviciu de înlocuire;

- d) în cazul în care Asiguratul nu anunță autoritățile locale în termen de 24 de ore de la constatarea pierderii documentelor și nu obține un raport scris din partea acestora;
- e) despăgubiri pentru daunele rezultate din pierderea, furtul sau utilizarea neautorizată a documentelor de călătorie;
- f) daunele cauzate prin pierderea sau furtul documentelor menționate mai sus, sau de utilizarea abuzivă a acestora de către alte persoane, nu sunt acoperite de această poliță, iar Asiguratul nu va avea dreptul la nicio despăgubire în acest sens.

#### **17. Pierderea cheilor de la locuință**

Asigurătorul va rambursa Asiguratului cheltuielile survenite cu intervenția lăcătușului (înlocuirea, deblocarea încuietorilor locuinței de domiciliu a Asiguratului etc.) suportate de Asigurat la întoarcerea din călătorie, din cauza pierderii sau furtului cheilor de la locuința sa de la adresa de domiciliu (așa cum a fost declarată la emiterea poliței de asigurare). Acoperirea este valabilă numai pentru evenimentele care au loc în perioada asigurată, pe durata călătoriei, iar rambursarea se acordă la prezentarea documentelor justificative, în limita maximă menționată în Polița de asigurare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele de asigurare Călătorie Top și Călătorie Premium.

#### **18. Înlocuirea autovehiculului din cauza imobilizării**

Dacă, pe perioada asigurată, autovehiculul utilizat de Asigurat în timpul călătorie și deținut de acesta rămâne imobilizat într-un atelier de reparații din cauza unui accident sau a unei defecțiuni mecanice, Asigurătorul va rambursa Asiguratului costul cu închirierea unui autovehicul de schimb din categoria B (greutate maximă admisă: 3.500 kg, max. 9 locuri).

Această acoperire este disponibilă doar la achiziționarea pachetelor de asigurare: Călătorie Top și Călătorie Premium.

Despăgubirea se acordă:

- Pentru numărul de zile în care vehiculul asiguratului rămâne imobilizat în atelierul de reparații;
- Dar nu mai târziu de data de încheiere a călătoriei acoperite de polița de asigurare;
- În limita maximă specificată în Polița de asigurare;

Observație: costurile cu combustibilul nu sunt acoperite.

### **SECȚIUNEA D: ACOPERIREA BAGAJELOR**

#### **19. Furtul, pierderea sau deteriorarea bagajelor**

**19.1.** Asigurătorul acordă despăgubiri Asiguratului, pe durata perioadei asigurate a călătoriei, pentru bagajul său înregistrat, în următoarele situații:

- a) în cazul furtului comis prin acte de violență, jaf, tâlhărie, amenințări sau intrare forțată în unitatea de cazare în care se află Asiguratul și numai dacă există dovezi documentate că Asiguratul trebuia să fie cazat în acea unitate;
- b) în cazul furtului din vehicule acesta acoperirea se aplică numai bagajelor depozitate:
  - în portbagajul unui vehicul închis și încuiat (inclusiv mașini, motociclete, rulote, camper-uri);
  - pentru rulote și camper-uri, în zona din spatele scaunelor din față este considerată echivalentă cu portbagajul, cu condiția ca vehiculul să fie încuiat.

Între orele 22:00 și 06:00, acoperirea este valabilă numai dacă vehiculul este parcat într-o parcare închisă și păzită, cu excepția cazului în care bagajele au fost predate unui transportator.

- c) Deteriorarea/distrugerea semnificativă sau pierderea bagajelor înregistrate aflate în custodia transportatorului aerian, în perioada de timp dintre predarea și ridicarea bagajului la și de la compania de transport, pe durata călătoriei.

În cazul producerii evenimentului asigurat, Asiguratul are obligația de a notifica imediat biroul de pierdere bagaje al transportatorului și Asigurătorul / Centrul de Asistență, nu mai târziu de 48 de ore de la producerea evenimentului sau 3 zile lucrătoare de la întoarcerea în țară.

Pentru daunele materiale aduse bagajelor (zgârieturi, rupturi externe), despăgubirea este limitată la maximum 20% din valoarea asigurată.

Despăgubirea se acordă până la suma maximă asigurată menționată în poliță, pe persoană și pe perioadă asigurată.

La evaluarea cererilor de despăgubire se va aplica uzura. În cazul pierderii, deteriorării sau furtului, uzura/deprecierea se calculează la 20% pe an din valoarea de înlocuire a articolului. Dacă Asiguratul nu poate furniza dovada achiziționării articolelor pierdute sau furate, se va aplica o deducere de 70% din valoarea de înlocuire, cu o limită maximă de despăgubire de 250 EUR pentru valoarea totală a acestor articole.

Această despăgubire este întotdeauna suplimentară și complementară celei plătite de compania de transport. Pentru a beneficia de această despăgubire, Asiguratul trebuie să prezinte dovada despăgubirii (de exemplu chitanța, factura) plătită de compania de transport, împreună cu o listă detaliată a bagajelor și valoarea estimată a acestora.

Dacă la momentul încheierii Poliței a fost selectată aplicarea franșizei de 100 EUR, această sumă va fi dedusă din despăgubirea datorată de Asigurator pentru fiecare solicitare de despăgubire.

Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele de asigurare Călătorie Top și Călătorie Premium.

#### 19.2. Acoperire suplimentară pentru echipamente electronice

Această acoperire suplimentară este disponibilă doar prin plata unei prime de asigurare suplimentare. Această acoperire opțională trebuie selectată și confirmată în mod explicit în momentul achiziționării Poliței de asigurare.

Următoarele categorii de articole sunt acoperite până la 50% din valoarea totală a bagajelor asigurate, cu excepția cazului în care s-a plătit o primă suplimentară și s-a specificat în Poliță (se aplică doar la achiziționarea pachetelor de asigurare: Călătorie Top și Călătorie Premium):

1. Echipamente sportive;
2. Biciclete, scutere electrice;
3. Aparatură foto/video și accesorii;
4. Dispozitive electronice, echipamente audio-video și accesorii. Calculatoare personale, tablete, telefoane, hard disk-uri, camere foto, accesorii fotografice, echipamente stereo, echipamente de înregistrare a sunetului sau a imaginii și accesoriiile acestora.

Dacă la emiterea Poliței s-a achitat o primă de asigurare suplimentară, aceste articole sunt acoperite până la 100% din valoarea asigurată a bagajului, dar fără a depăși valoarea lor reală.

19.3. Dacă la momentul încheierii Poliței a fost selectată **aplicarea franșizei de 100 EUR**, această sumă va fi dedusă din despăgubirea datorată de Asigurator pentru fiecare solicitare de despăgubire.

19.4. Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele de asigurare Călătorie Top și Călătorie Premium.

#### EXCLUDERI SPECIFICE PENTRU SECȚIUNEA D:

- Bagaje care nu sunt transportate cu același mijloc de transport cu care circulă și Asiguratul, sau care nu sunt proprietatea acestuia;
- Daune cauzate de uzură, molii sau paraziți; defecte inerente sau ambalare inadecvată sau insuficientă, chiar dacă compania de transport este responsabilă pentru acestea, precum și daune cauzate de elemente de mediu cu acțiune lentă;
- Pierderi sau daune cauzate intenționat sau din neglijență de către asigurat;
- Articolele fragile sau perisabile, numerarul, monedele (inclusiv colecțiile numismatice), cecurile, titlurile de valoare de orice fel, documentele, biletele de călătorie, colecțiile de timbre, bijuteriile (înțelese ca obiecte din aur, platină, argint, perle sau pietre prețioase), obiectele de valoare (de exemplu: seturi de argintărie, tablouri, opere de artă, toate tipurile de colecții de artă și haine din blană), bunuri de combustibil sau similare, articole unice, manuscrise valoroase, instrumente muzicale, casete și/sau discuri de memorie, date stocate pe benzi magnetice sau filme etc. nu sunt acoperite;
- Articolele lăsate neacoperite în vehicule;
- Furtul sau pierderea echipamentelor sportive, componentelor de calculator, aparatelor foto, camerelor video, aparatelor radio sau dispozitivelor portabile, cu excepția celor incluse în mod expres în acoperirea descrisă la punctul 19.2.;
- Accesoriiile individuale sau componentele unui articol nu sunt despăgubite separat;
- Bagajele transportate cu avioane sau cu buletine de expediție;
- Lentile de contact, ochelari, aparate auditive sau punți dentare, proteze de valoare;
- Orice cerere de despăgubire legată de furtul, pierderea sau deteriorarea bagajelor pentru care nu s-a depus nicio plângere la poliție, autoritatea competentă sau compania de transport, după caz, în termen de 24 de ore de la momentul descoperirii și pentru care nu s-a emis niciun raport oficial scris;
- Pierderi sau deteriorări survenite pe teritoriul României;
- Furtul simplu, înțeles ca luarea de bunuri fără violență sau intimidare împotriva Asiguratului, sau forțarea intrării pe proprietate / în unitatea de cazare;
- Pierderi rezultate din rătăcirea sau uitarea obiectelor care nu au fost încredințate unei companii de transport;
- Furtul bagajelor sau al obiectelor personale în timpul campingului sau al dormitului într-o rulotă într-un camping gratuit, sau din corturi;
- Deteriorarea, pierderea sau furtul obiectelor și bunurilor personale lăsate nesupravegheate într-un loc public sau într-o zonă accesibilă mai multor persoane;
- Bagajele care nu sunt proprietatea Asiguratului sau bagajele deținute de Asigurat care au fost împrumutate sau încredințate unor terți;
- Spargerea bagajelor care nu este cauzată de niciunul dintre evenimentele acoperite;
- daune cauzate direct sau indirect de acte de război, tulburări civile sau militare, revolte, greve, cutremure, Radioactivitate sau orice alte evenimente de forță majoră;
- Daune cauzate intenționat de către Asigurat sau din cauza neglijenței grave a acestuia, precum și daune rezultate din

- scurgeri de lichide în interiorul bagajelor;
- Orice vehicul cu motor și accesoriile acestuia.

#### **Documente necesare pentru procesarea cererii de despăgubire:**

- Declarația asiguratului cu privire la incident;
- Formular completat de la biroul de reclamații bagaje al aeroportului de destinație;
- Biletul de avion și eticheta de înregistrare a bagajului pentru bagajul afectat;
- Raportul poliției în caz de furt;
- Lista detaliată și evaluată a articolelor pierdute, deteriorate sau furate;
- Facturi, chitanțe, extrase bancare sau alte dovezi de achiziție;
- Confirmare scrisă din partea companiei aeriene că bagajul nu mai este căutat și este considerat pierdut definitiv.

#### **20. Întârzierea livrării bagajelor (mai mult de 10 ore)**

Se acordă despăgubiri pentru achiziționarea de articole esențiale din cauza întârzierii bagajelor, numai pe baza prezentării documentelor justificative (chitanțe originale, facturi sau bonuri fiscale) și numai după primirea confirmării scrise din partea companiei de transport care atestă întârzierea bagajelor înregistrate și numărul de ore de întârziere.

Limita maximă de despăgubire pentru acest risc este cea specificată în polița de asigurare / per persoană / perioadă asigurată, doar pentru întârzieri mai mari de 10 ore.

##### **Excluderi specifice:**

- Nu se acordă despăgubiri pentru primele 10 ore de întârziere;
- Întârzierile cauzate de incapacitatea transportatorului de a-și îndeplini obligațiile contractuale la timp din cauza forței
- Bagajele confiscate de autoritățile vamale sau de orice autoritate guvernamentală;
- Întârzierile rezultate din retragerea serviciilor de transport public de către autoritățile aviatice civile înainte de începerea călătoriei;
- Întârzieri care au loc pe teritoriul României / sau în timpul zborurilor de întoarcere în România;
- Lipsa documentelor justificative care să dovedească plata costurilor acoperite de această poliță de către asigurat;
- Deteriorarea bagajelor în timpul transportului.

#### **21. Expedierea obiectelor personale uitate sau furate în timpul călătoriei**

Asiguratorul va acoperi costurile de expediere a obiectelor personale uitate sau recuperate după ce au fost furate în timpul călătoriei, până la limită maximă menționată în polița de asigurare.

Dovada obiectului uitat trebuie furnizată printr-o declarație scrisă emisă de hotel, compania de croazieră, compania de transport sau alt furnizor de servicii relevant.

Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele Călătorie Top și Călătorie Premium.

### **SECȚIUNEA E: MODIFICĂRI DE ULTIMĂ ORĂ ȘI PIERDEREA SERVICIILOR**

#### **22. Întreruperea călătoriei**

Acoperirea este valabilă de la data și ora la care Asiguratul părăsește teritoriul României în scopul furnizării primului serviciu de călătorie sau transport achiziționat prin contractul de pachet turistic sau biletul de avion.

Asiguratorul va rambursa Asiguratului, în limita specificată în Condițiile de asigurare a călătoriei sau în Polița de Asigurare și pe baza prezentării documentelor justificative, costul serviciilor de călătorie contractate înainte de data începerii călătoriei care nu au putut fi utilizate din cauza întreruperii anticipate a călătoriei din oricare dintre următoarele motive survenite în timpul călătoriei din cauza:

- a) unui accident sau a unei boli a Asiguratului;
- b) spitalizării cauzate de un accident sau de o boală a unui membru al familiei neasigurat (rude de gradul I sau II ale Asiguratului sau ale soțului/soției/partenerului acestuia) după începerea călătoriei;
- c) În urma decesului asiguratului în timpul călătoriei sau al unui membru al familiei neasigurat (rude de gradul I sau II ale asiguratului sau ale soțului/soției/partenerului acestuia);
- d) unor daune grave, cauzate de: incendiu, furt, explozie sau orice altă circumstanță, care afectează locuința asiguratului, sau biroul / sediul în care acesta își exercită o profesie liberă sau își desfășoară activitatea, iar prezența sa în țară este obligatorie.

Despăgubirea va fi calculată pe baza valorii serviciilor terestre neutilizate și începând cu ziua următoare repatrierii sau întoarcerii anticipate aprobate de Asigurator, cu condiția ca Asiguratul să nu poată recupera aceste sume de la furnizorul de servicii de călătorie. În ceea ce privește serviciile aeriene, sunt incluse numai cele care nu au fost încă utilizate. Dacă

Asigurătorul a aprobat întoarcerea anticipată a Asiguratului acasă, biletele de întoarcere vor fi excluse din despăgubire și vor rămâne la dispoziția Asigurătorului.

În sensul prezentei acoperiri, „serviciile terestre” includ sejururi la hotel sau apartamente, excursii rutiere și alte servicii terestre (servicii hoteliere, autobuz, limuzină etc.) contractate înainte de începerea călătoriei. Acoperirea pentru întrerupere va include și partea din croazieră de care nu s-a beneficiat. Numărul de zile de călătorie neutilizate va fi calculat începând cu ziua următoare întoarcerii anticipate sau repatrierii medicale aprobate de Asigurător, cu excepția cazului de spitalizare, caz în care va fi calculat de la data internării în spital care a dus în final la repatrierea aprobată de Asigurător.

Această acoperire se aplică și persoanei care călătorea împreună cu Asiguratul, cu condiția ca aceasta să fie, de asemenea, asigurată în baza Poliței și să decidă să încheie călătoria mai devreme pentru a însoți Asiguratul la adresa sa de domiciliu.

Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele Călătorie Top și Călătorie Premium.

### **23. Întârziere zbor mai mult de 6 ore**

Se acoperă în limita specificată în Polița de asigurare / per persoană / perioadă asigurată, cheltuielile suplimentare pentru cazare, achiziționarea de articole esențiale, hrană, transportul către și de la aeroport sau orice costuri suplimentare justificate pentru reprogramarea unui zbor de legătură. Aceste cheltuieli trebuie să fie justificate prin chitanțe originale, facturi sau alte documente emise de furnizori externi.

Este necesară confirmarea scrisă din partea companiei aeriene sau a agenților acesteia cu privire la motivul întârzierii zborului și ora reală de plecare. Perioada de întârziere se calculează de la ora de plecare programată, astfel cum este menționată pe biletul de călătorie sau itinerariul.

Această acoperire este disponibilă doar pentru pachetele Călătorie Top și Călătorie Premium.

**Riscuri acoperite** în caz de întârziere a unui zbor cu mai mult de 6 ore față de durata programată a zborului și/sau pierderea zborului de legătură rezultat din întârzierea primului zbor, ca urmare a:

- g) Condițiilor meteo nefavorabile;
- h) Defecțiunilor tehnice ale mijlocului de transport;
- i) Greve, Răscoale, Tulburări civile survenite după emiterea poliței de asigurare.

#### **Excluderi specifice:**

- j) Plăți pentru primele 6 ore de întârziere;
- k) Lipsa documentelor justificative care să ateste plata de către Asigurat a costurilor acoperite prin prezenta poliță;
- l) Întârzieri cauzate de suspendarea sau anularea de către autoritățile guvernamentale a serviciului respectiv;
- m) Întârzieri cauzate de incapacitatea Asiguratului de a aloca un interval de timp rezonabil pentru a ajunge la locul de plecare în timp util;
- n) Imposibilitatea îndeplinirii obligațiilor contractuale în timp ale transportatorului aerian / agentul acestuia datorită forței majore;
- o) Anularea zborului, din orice cauză.

Prin forță majoră se înțelege orice eveniment pe care transportatorul / agentul acestuia nu îl putea prevedea sau evita cu toate măsurile de precauție luate. Astfel de evenimente includ, dar nu se rezumă la: războaie sau amenințări de război, revoluții, activități teroriste în desfășurare sau iminente la momentul încheierii poliței, conflicte industriale, dezastre / catastrofe naturale (inundație, cutremur, erupție vulcanică) sau nucleare, incendii, epidemii, pandemii, embargou, restricții de carantină sau orice alte evenimente ce nu pot fi controlate de transportator / agentul acestuia.

### **24. Cheltuieli generate din cauza pierderii conexiunilor de transport**

Dacă mijloacele de transport public programate sunt întârziate din cauza condițiilor meteorologice nefavorabile, defecțiunilor tehnice ale mijloacelor de transport, grevelor, revoltelor, tulburărilor civile, care au loc după emiterea Poliței de asigurare și, ca urmare a producerii acestora, Asiguratul pierde o conexiune de transport inclusă în același bilet, Asigurătorul va rambursa, până la limita maximă menționată în Condițiile de asigurare a călătoriei sau în Polița de asigurare, cheltuielile de transport pentru a se întoarce la punctul de plecare inițial sau pentru a ajunge la destinația finală, cu un mijloc de transport alternativ, precum și cheltuielile necesare pentru cazare și masă suportate de Asigurat, la locul unde s-a pierdut legătura, cu condiția ca întârzierea să fie mai mare de 2 ore.

Evenimentele survenite din cauza forței majore nu sunt acoperite de Poliță.

Forța majoră se referă la orice eveniment pe care transportatorul sau agentul său nu l-a putut prevedea sau evita, în ciuda tuturor măsurilor de precauție luate. Astfel de evenimente includ, dar nu se limitează la: război sau amenințări de război, revoluții, activități teroriste în curs sau iminente la momentul emiterii poliței, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare (inundații, cutremure, erupții vulcanice), incendii, epidemii, pandemii, embargouri, restricții de carantină sau orice alte evenimente care nu pot fi controlate de transportator sau agentul de turism.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetele de asigurare: Călătorie Top și Călătorie Premium.

## **25. Cheltuieli generate ca urmare a prelungirii obligatorii a călătoriei**

Atunci când, din motive independente de voința organizatorului călătoriei (cum ar fi condițiile meteorologice, tulburări sociale, întreruperi ale transportului, închiderea frontierelor, război sau situații similare), Asiguratul trebuie să rămână imobilizat pe durata călătoriei, Asigurătorul va rambursa cheltuielile suplimentare pentru cazare, achiziționarea de articole esențiale, hrană, transportul către și de la aeroport sau orice costuri suplimentare justificate pentru reprogramarea unui zbor, suportate din cauza unei astfel de situații, până la suma maximă și limita de timp indicate în Condițiile de asigurare a călătoriei sau în Polița de asigurare, prin prezentarea chitanțelor și facturilor corespunzătoare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

## **26. Cheltuieli pentru asigurarea unui mijloc de transport alternativ**

În cazul supra-rezervării (overbooking) sau anulării în ultimul moment a locurilor rezervate de Asigurat din motive care nu pot fi atribuite agenției de turism / furnizorului de servicii de călătorie sau transport, Asigurătorul va rambursa Asiguratului costul generat de plecarea printr-un mijloc de transport alternativ neprevăzut inițial, prin prezentarea chitanțelor și facturilor corespunzătoare.

Despăgubirea achitată de Asigurător este limitată la sumele menționate în Polița de asigurare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

## **27. Cheltuieli generate de modificarea cazării (hotel/apartament)**

În cazul supra-rezervării (overbooking) sau anulării în ultimul moment a hotelului sau apartamentului rezervat de Asigurat din motive care nu pot fi atribuite agenției de turism / furnizorului de servicii de turism, Asigurătorul va rambursa cheltuielile legate de schimbarea hotelului/apartamentului, prin prezentarea chitanțelor și facturilor corespunzătoare și până la limita stabilită în Polița de asigurare, cu condiția ca schimbarea să fie către un hotel/apartament de aceeași categorie sau de categorie inferioară celui/celei planificate inițial.

Această situație trebuie să poată fi verificată prin documente care să dovedească călătoria contractată și hotelul în care Asiguratul a fost cazat în final.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

## **28. Cheltuieli generate de pierderea mijlocului de transport din accidente survenite în timpul deplasării**

Dacă, ca urmare a unui accident care implică un mijloc de transport public sau privat ales de Asigurat pentru a se deplasa la aeroport, port maritim, gară sau autogară, Asiguratul pierde plecarea programată a călătoriei, Asigurătorul va rambursa, până la limita indicată în Polița de asigurare și la prezentarea chitanțelor și facturilor corespunzătoare, cheltuielile suplimentare de cazare, masă și transport suportate de Asigurat până când acesta poate începe călătoria cu următorul mijloc de transport disponibil.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

## **29. Pierdere a serviciilor contractate și nefolosite**

Dacă mijlocul de transport public ales de asigurat este întârziat din cauza condițiilor meteorologice nefavorabile, defecțiunilor tehnice ale mijlocului de transport, grevelor, revoltelor, tulburărilor civile care au loc după emiterea poliței de asigurare și, ca urmare, Asiguratul pierde o parte din serviciile terestre contractate, Asigurătorul va rambursa, până la limita indicată în Polița de asigurare, valoarea serviciilor nefolosite.

Serviciile terestre includ cazarea la hotel sau în apartamente, excursii rutiere și alte servicii terestre (servicii hoteliere, autobuz, limuzină etc.) contractate înainte de plecarea în călătorie.

Această situație trebuie să poată fi verificată prin prezentarea documentelor care dovedesc călătoria contractată, pentru a se putea evalua serviciile pierdute.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

## **EXCLUDERI SPECIFICE PENTRU SECȚIUNEA E APLICABILE MODIFICĂRILOR ȘI PIERDERII ACOPERIRILOR SERVICIILOR**

Sunt excluse din acoperire următoarele:

- a. Orice servicii sau beneficii care nu au fost solicitate anterior Asigurătorului sau care nu au fost furnizate sau aprobate de Asigurător, cu excepția cazurilor de forță majoră sau a imposibilității materiale dovedite.
- b. Cereri de despăgubire cauzate de acte frauduloase ale Asiguratului, ale Asigurătorului, ale Beneficiarilor sau ale persoanelor care călătoresc împreună cu Asiguratul.
- c. Daune care apar în contexte de război, tulburări civile, acte teroriste și sabotaj, greve, rețineri efectuate de autorități pentru infracțiuni care nu au legătură cu un accident de circulație, restricții privind libertatea de mișcare sau orice altă circumstanță de forță majoră, cu excepția cazurilor în care Asiguratul dovedește că dauna nu are legătură cu aceste situații, cu excepția celor incluse în mod expres în acoperire, cum ar fi Pierderea serviciilor contractate și nefolosite.
- d. Reclamații rezultate din radiații cauzate de transmutarea sau dezintegrarea nucleară sau radioactivitate, precum și cele

derivate din agenți chimici sau biologici.

## **SECȚIUNEA F: ASISTENȚĂ JURIDICĂ ÎN TIMPUL CĂLĂTORIEI**

### **30. Apărarea răspunderii penale în străinătate**

În cazul în care Asiguratul este încarcerat sau urmărit penal ca urmare a unui accident rutier survenit în străinătate, Asigurătorul va rambursa, până la limita maximă specificată în Polița de asigurare, cheltuielile justificate efectuate pentru apărarea sa penală. Sunt eligibile pentru rambursare: onorariile avocaților și alte cheltuieli juridice necesare și documentate legate de procedurile penale desfășurate în străinătate.

În mod similar, și până la aceeași limită, Asigurătorul va acoperi apărarea penală în cazurile intentate împotriva Asiguratului în instanțele din afara jurisdicției Uniunii Europene.

Pentru a beneficia de rambursare, Asiguratul trebuie să prezinte dovezi ale incidentului care a dat naștere cheltuielilor, împreună cu facturile și chitanțele aferente.

Asigurătorul nu va suporta niciun cost până la încheierea procedurilor judiciare. Cu toate acestea, dacă s-a rambursat vreo sumă, Asiguratul trebuie să o restituie Asigurătorului în cazul în care este găsit vinovat prin hotărâre definitivă.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

### **31. Reclamație pentru daune în străinătate**

Asigurătorul va acoperi cererile de despăgubire la care Asiguratul poate avea dreptul în Europa în calitate de pieton, utilizator de vehicule terestre nemotorizate, pasager în vehicule sau ambarcațiuni de uz privat sau pasager în mijloace de transport public.

Sunt excluse cererile care rezultă din încălcarea unui contract între Asigurat și partea responsabilă de producerea pagubei.

În cazul decesului Asiguratului, membrii familiei, moștenitorii sau beneficiarii acestuia pot depune cererea de despăgubire.

Limita maximă de despăgubire acordată în cadrul acestei acoperiri este cea menționată în Polița de asigurare.

În mod similar, și până la aceeași limită de despăgubire, Asigurătorul va acoperi cererile depuse de asigurat în instanțele din afara Europei.

Pentru a primi rambursarea, Asiguratul trebuie să furnizeze dovezi ale incidentului care a dat naștere cererii de despăgubire și să prezinte facturile și chitanțele corespunzătoare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

### **32. Reclamație privind contractele de cumpărare în străinătate**

În limita maximă specificată în Polița de asigurare, Asigurătorul va rambursa Asiguratului cheltuielile efectuate în Europa pentru depunerea cererilor de despăgubire rezultate din încălcarea contractelor încheiate personal în timpul călătoriei de Asigurat cu companii din țara în care călătorește, pentru achiziționarea categoriilor de bunuri menționate mai jos, cu condiția ca bunurile să fi fost achiziționate pentru uz personal, în calitatea sa de consumator final:

p) Articole decorative;

q) Aparate electrocasnice;

r) Bunuri personale și alimente.

Sunt excluse din acoperire bunuri din categoriile: antichități, colecții filatelice sau numismatice, precum și bijuterii sau opere de artă cu o valoare unitară care depășește 3.000 EUR.

În mod similar, și până la aceeași limită de despăgubire, Asigurătorul va acoperi cererile de despăgubire înaintate de Asigurat în instanțele din afara Europei.

Pentru a primi despăgubirea, Asiguratul trebuie să furnizeze dovada incidentului care a dat naștere cererii de despăgubire și să prezinte facturile și chitanțele corespunzătoare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

### **33. Reclamații legate de contractele de servicii în străinătate**

În limita maximă specificată în Polița de asigurare, Asigurătorul va rambursa Asiguratului cheltuielile efectuate în Europa pentru depunerea cererilor de despăgubire rezultate din încălcarea contractelor de servicii încheiate personal de Asigurat cu companii străine în timpul călătoriei în străinătate, pentru servicii care urmează să fie furnizate acolo, în calitate de consumator final privat. Serviciile acoperite includ:

s) Servicii medicale și spitalicești;

t) Servicii de călătorie, turism și cazare;

u) Servicii de curățenie, spălătorie și curățare chimică;

v) Servicii oficiale de reparații pentru dispozitive, dar care au fost autorizate în mod expres de producător.

În mod similar, și până la aceeași limită de despăgubire, Asigurătorul va acoperi cererile de despăgubire depuse de Asigurat

în instanțele din afara Europei.

Pentru a primi rambursarea, Asiguratul trebuie să furnizeze dovada incidentului care a dat naștere cererii de despăgubire și să prezinte facturile și chitanțele corespunzătoare.

Această acoperire este disponibilă doar pentru Pachetul de asigurare: Călătorie Premium.

#### **EXCLUDERI APLICABILE SECȚIUNII F: ASISTENȚĂ JURIDICĂ**

Sunt excluse din acoperire următoarele:

- Evenimente sau incidente provocate în mod deliberat de către Asigurat, inclusiv situații în care Asiguratul provoacă în mod conștient și voluntar o cerere de despăgubire sau crește probabilitatea depunerii unei cereri de despăgubire și ar accepta-o dacă astfel de evenimente ar avea loc (fraudă intenționată).
- Cereri de despăgubire sau proceduri de apărare juridică depuse între părțile asigurate în cadrul aceleiași Polițe.
- Reclamații și apărare legală care decurg din consumul de alcool, substanțe psihotrope, halucinogene, droguri, narcotice sau orice substanță cu caracteristici sau efecte similare.
- Reclamații și apărare legală în litigii care decurg din sau sunt legate de bunuri imobiliare deținute, închiriate sau utilizate de Asigurat și care sunt legate de proceduri de urbanism sau expropriere.

#### **SECȚIUNEA G: RĂSPUNDERE CIVILĂ**

##### **34. Răspundere civilă în străinătate**

Se asigură cheltuieli de judecată și cheltuieli care decurg din răspunderea civilă a acestuia ca urmare a:

- Vătămării corporale sau decesului, produse în mod accidental, a unui terț care nu este membru al familiei Asiguratului, însoțitor pe parcursul călătoriei sau angajat al acestuia;
- Prejudicii materiale rezultate din distrugerea oricărui tip de proprietate ce nu aparține, nu este în responsabilitatea sau controlul Asiguratului, al membrilor familiei, însoțitorilor sau angajaților acestuia.

Limita maximă de despăgubire / eveniment asigurat și agregat pe întreaga perioadă de asigurare este cea menționată în Polița de asigurare.

Persoana asigurată va notifica în maxim 48 de ore Asigurătorul despre orice eveniment care ar putea determina răspunderea acestuia așa cum este descrisă în această secțiune și va oferi detaliile și informațiile solicitate. De asemenea va înainta Asigurătorului imediat ce va primi orice citație, scrisoare, somație, proces intentat și va comunica în scris Asigurătorului în termen de 48 de ore dacă are cunoștință de vreo condamnare iminentă, anchetă sau investigație legată de numitul eveniment.

Asigurătorul are dreptul să preia rezolvarea oricărei plângeri și să acționeze în justiție pe propria cheltuială și în beneficiul său orice cerere de compensare sau despăgubire indiferent de reclamant. Asiguratul va acorda toate informațiile și asistența solicitate.

Asigurătorul va fi exonerat de orice răspundere civilă viitoare față de terți vătămăți, produsă din vina Asiguratului în legătură cu evenimentele din această secțiune.

Nu se acceptă oferte, promisiuni sau plăți către terți fără acordul prealabil al Asigurătorului.

Asiguratul, alte persoane asigurate în cadrul poliței, membrii familiilor acestora, partenerii de afaceri, angajații sau orice persoană care depinde de facto sau de jure de asigurat sau de asigurat în timp ce acționează în cadrul acestei dependențe, nu vor fi considerate terțe părți.

În cazul unei cereri de despăgubire, Contractantul, asiguratul sau reprezentanții lor legali nu trebuie să accepte, să negocieze sau să respingă nicio cerere fără consimțământul expres al asigurătorului.

Sumele plătibile de către asigurător pentru fiecare cerere de despăgubire, precum și capitalul maxim garantat pentru fiecare poliță și pentru fiecare an, sunt cele menționate în poliță. În toate cazurile, această garanție se va aplica numai după ce asiguratul a prezentat toate documentele și facturile care justifică sumele care trebuie rambursate.

##### **Excluderi specifice:**

- a) Răspunderea față de membrii familiei Asiguratului;
- b) Daune provocate de Asigurat membrilor familiei sau angajaților săi;
- c) Răspunderea asumată de Asigurat printr-un contract;
- d) Răspunderea pentru care Asiguratul este despăgubit prin orice altă poliță de asigurare;
- e) Obligațiile de plată față de terți rezultate în urma utilizării de vehicule, aparate de zbor sau marine, sau a oricărui bun aflat în proprietatea Asiguratului, precum și în grija sau custodia sa;
- f) Daune provocate cu intenție din culpa sau neglijența gravă a Asiguratului;
- g) Daune morale, amenzi impuse de instanțele judecătorești sau alte organisme autorizate / competente, penalități, despăgubiri cu caracter punitiv;
- h) Deținere sau utilizare de arme de foc;

- i) Cazul în care Asiguratul exercită o activitate periculoasă legată de orice afacere, comerț sau profesie.
- j) Orice tip de răspundere atribuită asiguratului care decurge din utilizarea sau deținerea de autovehicule, aeronave sau ambarcațiuni, precum și din utilizarea armelor de foc.
- k) Răspunderea care decurge din orice activitate profesională, sindicală, politică sau asociativă.
- l) Amenzi sau sancțiuni impuse de instanțe sau autorități de orice fel.
- m) Răspunderea civilă care decurge din practicarea sporturilor la nivel profesional și din practicarea următoarelor sporturi, chiar și la nivel amator: alpinism, box, bob, speologie, judo, parașutism, zbor cu deltaplanul, zbor cu planorul, polo, rugby, tir, navigație, arte marțiale și orice sporturi care implică vehicule motorizate.
- n) Daune aduse obiectelor încredințate asiguratului în orice calitate.
- o) Pierderi economice care nu rezultă direct din daunele materiale sau personale suferite de terțul care formulează cererea de despăgubire.
- p) Pretenții pentru daune morale, lezarea onoarei, insulte, calomnie sau defăimare.

## SECȚIUNEA H: DECES SAU INVALIDITATE DIN ACCIDENT

### 35. Compensație suplimentară în caz de deces sau invaliditate permanentă ca urmare a unui accident

#### 35.1. Definiții

- 35.1.1. Accident:** Leziune corporală rezultată dintr-o cauză violentă, bruscă, externă, independentă de voința Asiguratului voința asiguratului, care duce la invaliditate totală sau parțială permanentă sau la deces.
- 35.1.2. Invaliditate permanentă:** Pierderea organică sau funcțională a membrilor sau a facultăților asiguratului, astfel cum este descrisă în prezentele Condiții generale, în cazul în care recuperarea este considerată improbabilă în conformitate cu evaluarea experților medicali numiți în temeiul legislației aplicabile.
- 35.1.3. Suma asigurată:** Sumele specificate în Condițiile speciale și generale ale poliței, reprezentând despăgubirea maximă plătită de către asigurător în cazul unei cereri de despăgubire.
- 35.1.4. Litigiu privind gradul de invaliditate:** Dacă ambele părți sunt de acord cu privire la suma și metoda de despăgubire, asigurătorul va plăti suma convenită. În caz de dezacord, se aplică dispozițiile Legii contractelor de asigurare.

#### 35.2. Plata despăgubirii

- 35.2.1.** Asigurătorul este obligat să plătească despăgubirea după finalizarea investigațiilor și evaluărilor necesare pentru a determina producerea și amploarea daunelor. În toate cazurile, Asigurătorul va efectua o plată minimă din suma datorată în termen de patruzeci (40) de zile de la primirea notificării de daună.
- 35.2.2.** Dacă, după trei luni de la notificarea cererii de despăgubire, Asigurătorul nu a plătit despăgubirea fără justificare sau din motive care îi sunt imputabile, despăgubirea se majorează cu 20% anual sau cu procentul prevăzut de lege la momentul plății.
- 35.3. Pentru a obține despăgubirea** în caz de deces sau invaliditate permanentă, Asiguratul sau Beneficiarii trebuie să prezinte următoarele documente:

##### 35.3.1. În caz de deces:

- i. Certificatul de deces al asiguratului; dovada transcrierii în registrul civil român al certificatului de deces eliberat de autoritățile străine competente;
- ii. Certificat medical care confirmă decesul Asiguratului sau echivalentul acestuia;
- iii. Actul de identitate al beneficiarului (copie legalizată cu specimen de semnătură) sau certificatul de naștere semnat de tutore/reprezentant legal/curator în cazul minorilor/copiilor;
- iv. Certificat de căsătorie (copie legalizată) pentru soțul/soția asiguratului;
- v. Documentul de numire a tutorelui/reprezentantului legal/curatorului, dacă este cazul, și documentul de identitate al acestora cu specimenul semnăturii;
- vi. Raportul de anchetă al poliției, hotărârea procurorului, raportul de anchetă al Inspectoratului Muncii sau alt document documente care clarifică circumstanțele decesului, inclusiv rezultatele testelor de alcoolemie sau toxicologice.

##### 35.3.2. În caz de invaliditate permanentă:

- i. Documentul de identitate al asiguratului/coasiguratului (copie legalizată semnată de titular);
- ii. Certificat de căsătorie (copie legalizată) pentru soțul/soția asiguratului;
- iii. Document medical care să indice diagnosticul, invaliditatea permanentă, tratamentele urmate și dacă este necesar un tratament suplimentar. Acesta trebuie să fie eliberat de medicul specialist care cunoaște cel mai bine starea de sănătate, după finalizarea tuturor tratamentelor necesare, atunci când invaliditatea este permanentă și nu poate fi ameliorată;
- iv. Decizie privind capacitatea de muncă — invaliditate ireversibilă de gradul I sau II, dacă este cazul;
- v. Copii ale documentelor medicale referitoare la istoricul medical și detalii privind handicapul existent (scrisori

- medicale, documente de externare din spital, investigații medicale, consultații, certificate de concediu medical, rezultate RMN/CT etc.), de la diagnosticul inițial până la data confirmării handicapului permanent și ireversibil;
- vi. Copii ale raportului de anchetă al poliției în urma accidentului, raportul de anchetă al Inspectoratului Muncii și rezultatele testelor de alcoolemie sau toxicologie.

#### **35.4. Asigurare de accidente persoane 24 de ore**

Asigurătorul va acorda, până la limita maximă specificată în polița de asigurare și sub rezerva excluderilor prevăzute în prezentele condiții de asigurare, despăgubiri în caz de deces sau invaliditate permanentă rezultată în urma unui accident suferit de Asigurat în timpul călătoriei în străinătate, acoperite de asigurarea de asistență în călătorie la care se adaugă această asigurare de accidente persoane.

##### **Excluderi specifice:**

- a) Persoanele cu vârsta peste 75 de ani nu sunt acoperite. Pentru copiii cu vârsta sub 14 ani, acoperirea în caz de deces este limitată la 3.000 € pentru cheltuielile de înmormântare.
- b) Acoperirea pentru invaliditate permanentă este acoperită până la limita maximă specificată în Polița de asigurare.

#### **36. Compensație suplimentară în caz de deces sau invaliditate permanentă ca urmare a unui accident petrecut într-un mijloc de transport public**

Asigurătorul va acorda, până la limita maximă specificată în Polița de asigurare, despăgubiri în caz de deces sau invaliditate a Asiguratului ca urmare a unui accident survenit în mijloacele de transport public: avion, navă de pasageri cu program regulat, tren sau autocar cu program regulat, în timpul călătoriei ca pasager, inclusiv în timpul îmbarcării și debarcării, conform itinerariului de călătorie.

##### **Excluderi specifice:**

- vi. Pasagerii din avioane private, avioane charter sau avioane cu un singur motor (elice, turbopropulsor, jet etc.) nu sunt acoperiți.
- vii. Acoperirea pentru persoanele cu vârsta peste 75 de ani este exclusă.
- viii. Pentru copiii cu vârsta sub 14 ani, indemnizațiile de deces sunt limitate la 3.000 EUR, iar indemnizațiile de invaliditate permanentă sunt limitate la 10.000 EUR.
- ix. Invaliditatea este acoperită până la limita maximă specificată în Polița de asigurare.
- x. Despăgubirile prevăzute în această Poliță pentru accidentele de transport public nu pot fi combinate cu despăgubirile prevăzute în polița de asigurare personală 24 de ore, dacă ambele sunt incluse în aceeași poliță de asigurare.

#### **LIMITE DE DESPĂGUBIRE APLICABILE SECȚIUNII H DECES SAU INVALIDITATE DIN ACCIDENT:**

##### **1) În caz de deces:**

Dacă se dovedește că decesul, fie imediat, fie survenit în termen de un an de la incident, a fost cauzat de un accident acoperit de Poliță, Asigurătorul va achita suma specificată în Polița de asigurare. Dacă despăgubirea pentru invaliditate permanentă a fost deja plătită și Asiguratul decedează ulterior ca urmare a aceluiași incident, Asigurătorul va plăti diferența dintre suma plătită pentru invaliditate și suma asigurată pentru deces, cu condiția ca aceasta din urmă să fie mai mare.

##### **2) În caz de invaliditate permanentă:**

Asigurătorul va achita, în limita menționată în Polița de asigurare, suma asigurată integrală în cazul invalidității totale, sau o sumă proporțională corespunzătoare gradului de invaliditate în cazul invalidității parțiale.

Invaliditatea totală permanentă este definită ca orice leziune sau vătămare corporală rezultată în urma unui accident, confirmată de un specialist în evaluarea capacității de muncă, care împiedică complet și permanent Asiguratul să desfășoare orice activitate generatoare de venituri sau profit, indiferent de ocupație sau profesie.

Această condiție trebuie să conducă la acordarea unei pensii de invaliditate de gradul 1 sau 2 pentru Asigurat, care nu poate fi revizuită, în conformitate cu decizia medicală privind capacitatea de muncă și legislației aplicabile, sau trebuie să dureze mai mult de 12 luni și să fie reconfirmată la reevaluarea capacității de muncă.

În plus, indiferent de durata menționată mai sus, următoarele condiții sunt, de asemenea, considerate invalidități totale permanente cauzate de accident în conformitate cu termenii contractuali:

- a) Pierderea a două membre (de la gleznă în sus sau de la încheietura mâinii în sus);
- b) Arsuri de gradul III sau IV care acoperă cel puțin 25% din suprafața corpului;
- c) Pierderea totală a vederii la ambii ochi;
- d) Surditate completă la ambele urechi;
- e) Îndepărtarea maxilarului inferior;
- f) Pierderea totală a capacității de a vorbi;
- g) Dementă post-traumatică sau post-anoxică;

h) Pierderea capacității de îngrijire personală care necesită un îngrijitor permanent, astfel cum este stabilit de Comisia de evaluare a gradului de invaliditate sau de Comisia de evaluare a capacității de muncă.

Aceste afecțiuni sunt acoperite fără a fi necesară depășirea unei durate de 12 luni, cu condiția să apară în termen de un an de la data accidentului care le-a provocat și să fie atribuite în totalitate aceluiași accident. În niciun caz, despăgubirea nu o va depăși pe cea acordată pentru invaliditate permanentă totală. Gradul de invaliditate trebuie stabilit definitiv în termen de un an de la data accidentului.

#### **EXCLUDERI APLICABILE SECȚIUNII H: DECES SAU INVALIDITATE DIN ACCIDENT**

Sunt excluse din această acoperire următoarele:

- 1) Leziuni corporale survenite în situații care implică tulburări mentale, paralizie, accident vascular cerebral, diabet, alcoolism, dependență de droguri, afecțiuni ale coloanei vertebrale, sifilis, SIDA, encefalită și, în general, orice leziune sau boală care diminuează capacitatea fizică sau mentală a asiguratului.
- 2) Leziuni corporale rezultate din acte criminale, provocări, bătăi (cu excepția cazurilor de legitimă apărare), dueluri, comportament imprudent, pariuri sau orice acțiuni periculoase, precum și accidente cauzate de acte de război (chiar și fără o declarație formală), tulburări civile, cutremure, inundații sau erupții vulcanice.
- 3) Bolile, herniile, strangularea intestinală, complicațiile cauzate de varice, otrăvirile sau infecțiile care nu sunt cauzate direct și exclusiv de o leziune acoperită de asigurare. Sunt excluse, de asemenea, consecințele operațiilor chirurgicale sau ale tratamentelor inutile pentru vindecarea unui accident, precum și cele legate de îngrijirea personală.
- 4) Practicarea oricărui sport la nivel profesional. Pentru amatori, sunt excluse următoarele sporturi: curse de viteză sau de duranță, excursii aeriene, alpinism, speologie recreativă, vânătoare călare, polo, lupte sau box, rugby, pescuit subacvatic, parașutism și orice sport sau activitate cu un nivel ridicat de risc.
- 5) Exercițierea oricărei activități profesionale, cu excepția celor de natură comercială, artistică sau intelectuală.
- 6) Orice persoană care provoacă intenționat un accident este exclusă din acoperirea oferită de această poliță.
- 7) Orice agravare a unui accident care a avut loc înainte de emiterea poliței nu este acoperită.
- 8) Accidente rezultate din utilizarea vehiculelor cu două roți.
- 9) Accidente rezultate din evenimente legate de război, chiar și fără o declarație de război, sau din acte de terorism și sabotaj.

#### **SECȚIUNEA I: CLAUZĂ SUPPLEMENTARĂ - ANULAREA CĂLĂTORIEI**

##### **Anularea plecării în călătorie – Storno**

###### **ii. Definiții:**

- 1) Forță majoră – în sensul prezentei clauze, forța majoră se referă la orice eveniment pe care transportatorul sau agentul său nu l-a putut prevedea sau evita, în ciuda tuturor măsurilor de precauție luate. Astfel de evenimente includ războaie sau amenințări de război, greve, tulburări civile, activități teroriste în curs sau iminente, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare, condiții meteorologice nefavorabile, incendii sau orice alte evenimente care nu pot fi controlate de transportator sau de agentul său.
- 2) Boală gravă – orice modificare organică sau funcțională neașteptată și imprevizibilă a stării normale a organismului, diagnosticată de un medic specialist, care necesită încetarea tuturor activităților, tratament medical și supraveghere, precum și o recomandare de repaus la pat sau de a nu părăsi domiciliul, emisă de o instituție medicală autorizată în conformitate cu dispozițiile legale aplicabile, care îl face pe asigurat incapabil să călătorească.
- 3) Penalități – în sensul prezentei clauze, penalitățile se referă la procentul din taxele de anulare aplicate de agenția de turism / furnizorul de servicii / transportatorul în temeiul contractului de pachet de servicii de călătorie sau al biletului de avion, în cazul anulării călătoriei. Aceasta reprezintă partea din pachet sau din bilet rambursată de asigurător, calculată pe baza sumei plătite de asigurat la momentul producerii evenimentului asigurat.
- 4) Complicații ale sarcinii – semne și simptome resimțite de organismul matern în timpul sarcinii, secundare modificărilor hormonale tipice acestei perioade fiziologice, pentru care un medic specialist a emis o recomandare sau o restricție documentată împotriva călătoriei.

###### **ii. Prevederi Generale**

- a) Această clauză suplimentară este valabilă doar împreună cu Condițiile de Asigurare pentru Asigurarea Medicală pentru Călătorii în Străinătate Heymondo, pe care le completează ca parte a Contractului de Asigurare și derogă de la orice prevedere contrară din Condițiile de Asigurare pentru Asigurarea Medicală pentru Călătorii în Străinătate Heymondo.
- b) Clauza privind Anularea plecării în călătorie – Storno poate fi achiziționată împreună cu Pachetele de asigurare: Călătorie Standard, Călătorie Top și Călătorie Premium, limita maximă fiind cea menționată în Polița de asigurare.
- c) Această clauză suplimentară poate fi inclusă în asigurare doar prin plata unei prime suplimentare și trebuie selectată

și confirmată explicit în momentul achiziției Poliței de asigurare.

**iii. Acoperiri:**

În baza prezentei Clauze suplimentară, Asigurătorul acoperă:

- a) Pachetele de servicii de călătorie achiziționate de la o agenție de turism (Anularea călătoriei pentru pachete de călătorie),
- b) Rezervările de cazare efectuate prin intermediul platformelor online,
- c) Bilete de avion achiziționate de la agenții de turism, companii aeriene sau site-uri web specializate (Anularea călătoriei pentru bilete de avion).

Asigurătorul va rambursa, până la limita indicată în Polița de asigurare, cheltuielile suportate de Asigurat ca urmare a anulării călătoriei, în conformitate cu termenii și condițiile generale de vânzare ale oricăruia dintre furnizorii de servicii de călătorie, cu condiția ca anularea călătoriei să fie înainte de plecare, din oricare dintre motivele care afectează Asiguratul, enumerate mai jos la pct. iv. și ca aceste motive să apară după data emiterii asigurării și să împiedice Asiguratul să călătorească la datele programate.

Pentru ca acoperirea să fie valabilă, asigurarea trebuie achiziționată în aceeași zi cu rezervarea călătoriei sau cu maximum 14 zile înainte de începerea călătoriei.

**iv. Riscuri asigurate privind anularea călătoriei:**

- a) Boală gravă (așa cum este definită în această clauză) sau accident care implică Asiguratul, soțul/soția/partenerul/partenera acestuia, o rudă de gradul I sau II a Asiguratului sau a soțului/soției/partenerului/partenerii acestuia, sau o persoană care urmează să însoțească Asiguratul în călătorie;
- b) Încetarea tuturor activităților profesionale sau repausul obligatoriu la domiciliu al Asiguratului, cu condiția ca acesta să se prelungească în perioada călătoriei. Include, de asemenea, bolile diagnosticate, inclusiv COVID-19.
- c) Spitalizarea din cauza unei boli grave sau a unui accident al unei rude de gradul I sau II, care s-ar prelungi în timpul călătoriei Asiguratului.
- d) Decesul asiguratului sau al unei rude apropiate (de gradul I sau II) în perioada de valabilitate a contractului și înainte de călătorie.
- e) Carantină specifică înainte de călătorie (nu generalizată).
- f) Primirea de către Asigurat a unei citații pentru a se prezenta la un proces în instanță în date care coincid cu călătoria (cu condiția ca aceasta să nu poată fi amânată și să nu fie posibilă reprezentarea legală).
- g) Daune materiale grave la locuința de domiciliu a Asiguratului în termen de 48 de ore înainte de călătorie (incendiu, spargere, dezastru natural etc.) care necesită prezența obligatorie a acestuia pentru a gestiona situația.
- h) Concedierea neașteptată a Asiguratului, care nu îi este imputabilă, notificată cu cel mult 15 zile înainte de călătorie.
- i) Schimbarea Asiguratului a locului de muncă care necesită prezența la noul loc de muncă în perioada călătoriei.
- j) Relocarea permanentă a Asiguratului impusă de angajator.
- k) Notificare legală a Asiguratului pentru un proces de adopție în timpul călătoriei.
- l) Pierderea sau furtul documentelor de identitate a Asiguratului necesare pentru călătorie, în termen de 48 de ore înainte de plecare, fără posibilitatea înlocuirii lor în timp util.
- m) Refuzul intrării Asiguratului în țara în care de călătorește de către autoritățile de imigrare.
- n) Nașterea prematură a unui copil sau nepot (înainte de săptămâna 37) a Asiguratului, cu până la 7 zile înainte de călătorie.
- o) Destinația călătoriei devine de nelocuit.
- p) Ordin de evacuare emis de autorități în termen de 24 de ore înainte de călătorie.
- q) Începerea procedurii de divorț sau separare legală de către soț/soție.
- r) Imposibilitatea de a ajunge la punctul de plecare al călătoriei (aeroport etc.) din cauza anulării sau întârzierii cu mai mult de 3 ore a transportului public.
- s) Accident sau avarie gravă a vehiculului în timpul călătoriei către eveniment.
- t) Defecțiune gravă a vehiculului Asiguratului cu până la 15 zile înainte de eveniment, care face imposibilă repararea acestuia la timp.
- u) Nepromovarea examenului academic final, cu condiția ca Polița de asigurare să fi fost achiziționată înainte de începerea sesiunii de examene.
- v) Complicații ale sarcinii sau avort terapeutic care, în opinia unui medic specialist, necesită repaus la pat a persoanei Asigurate.
- w) Concediu de odihnă revocat de angajator în caz de catastrofă, numai pentru: pompieri, militari, personal medical, ISU sau poliție.

Această acoperire include penalități justificate în mod corespunzător (dacă este cazul).

Motivul anulării trebuie să apară întotdeauna după încheierea contractului de asigurare.

Dacă pentru o singură cerere de despăgubire există mai multe cauze, va fi considerată drept cauză unică prima care a avut loc, a fost raportată și justificată de Asigurat.

Dacă la momentul încheierii Poliței a fost selectată **aplicarea franșizei de 100 EUR**, această sumă va fi dedusă din despăgubirea datorată de Asigurator pentru fiecare solicitare de despăgubire (se poate selecta doar pentru pachetele de asigurare: Călătorie Top și Călătorie Premium).

#### **v. Excluderi specifice**

Sunt excluse din această acoperire următoarele:

- 1) Tratamentele cosmetice și consecințele acestora, terapiile, contraindicațiile de zbor datorate unui diagnostic care nu implică incapacitate, lipsa vaccinării, contraindicația vaccinării, incapacitatea de a urma tratamentele preventive necesare în anumite destinații.
- 2) Evenimente, accidente sau boli rezultate din utilizarea substanțelor psihoactive sau a medicamentelor în doze toxice sau care nu au fost prescrise de o autoritate medicală competentă, consumul de alcool atunci când nivelul alcoolemiei asiguratului depășește 0,8‰ și acest lucru a contribuit la eveniment, sau consumul de droguri de către asigurat;
- 3) Tulburări mentale, afecțiuni psihologice sau nervoase.
- 4) Afecțiuni medicale preexistente, boli, stări patologice sau boli cronice de care asiguratul suferea la momentul emiterii poliței, inclusiv recidive și perioade de recuperare ale afecțiunilor nerezolvate;
- 5) Orice boli existente înainte de data intrării în vigoare a poliței, precum și orice accident sau boală cauzată sau agravată de astfel de afecțiuni, care afectează Asiguratul, soțul/soția/partenerul/partenera acestuia, o rudă de gradul I a Asiguratului sau a soțului/soției/partenerului/partenerii acestuia sau o persoană care urmează să însoțească Asiguratul în călătorie;
- 6) Afecțiuni neoplazice diagnosticate în primele două luni de la achiziționarea poliței;
- 7) Întreruperea voluntară a sarcinii, precum și orice boli sau complicații ale organelor reproductive, boli venerice, SIDA;
- 8) Intervenții chirurgicale pentru transplanturi de organe, implantarea de organe artificiale sau dispozitive care înlocuiesc sau susțin funcțiile organelor, implantarea de stenturi sau stimuloare cardiace și consecințele transplanturilor sau implanturilor (complicații, tratament adjuvant);
- 9) Comportament imprudent, neglijență gravă, participarea la pariuri, bătaie, competiții (cu excepția curselor amatoriile de agrement), dueluri, infracțiuni și bătaie — cu excepția cazurilor de legitimă apărare.
- 10) Epidemii, pandemii, carantină medicală și contaminare atât în țara de origine, cât și în țara de destinație. CU EXCEPȚIA motivelor.
- 11) Război (declarat sau nu), revolte, tulburări civile, acte teroriste, efecte radioactive sau încălcări deliberate ale restricțiilor oficiale și evenimente similare.
- 12) Neprezentarea documentelor de călătorie esențiale, cum ar fi pașaportul, viza, biletele, carnetul de vaccinare – CU EXCEPȚIA furtului în circumstanțe care împiedică reemiterea înainte de plecare, care este acoperită.
- 13) Acte intenționate, automutilare, sinucidere sau tentativă de sinucidere.
- 14) Consecințele, directe sau indirecte, ale evenimentelor cauzate de energia nucleară, radiațiile radioactive, dezastrele naturale (cu excepția zonelor declarate oficial zone de dezastru la reședința sau destinația asiguratului), războiul, revoltele sau terorismul.
- 15) Cheltuieli sau taxe suplimentare datorate rezervării sau procesării vizei/pașaportului, erorilor sau omisiunilor.
- 16) Neprezentarea asiguratului la data și ora programate pentru primul serviciu contractat al călătoriei („Neprezentare”)
- 17) Nerespectarea de către asigurat a condițiilor de ieșire din România sau a condițiilor de intrare în alte țări, inclusiv refuzul vizelor de intrare pentru țările de tranzit sau de destinație;
- 18) Reținerea documentelor de călătorie de către autoritățile competente, restricții de trecere a frontierei sau de îmbarcare, refuzul vizelor de intrare pentru țările de destinație sau de tranzit;
- 19) Acțiuni care implică dispozitive explozive sau arme de foc;
- 20) Alunecări de teren sau prăbușiri cauzate de activitatea umană;
- 21) Infiltrarea apei de ploaie, a grindinei, a zăpezii sau a murdăriei prin ferestrele nesigilate sau alte deschideri ale reședinței asiguratului;
- 22) Furt simplu, furt bazat pe fraudă, furt folosind chei identice sau originale, cu excepția cazului în care aceste chei au fost obținute prin jaf;
- 23) Bolile profesionale sau cele cauzate de activități profesionale;
- 24) Consecințele otrăvirii cauzate de ingestia de substanțe solide sau lichide, tentative de suicid, chiar dacă au fost comise într-o stare care exclude libera voință;
- 25) Accidente rezultate din neglijența gravă a asiguratului, inclusiv cele cauzate sau agravate de consumul de alcool,

- substanțe toxice sau droguri;
- 26) Forță majoră.

## VII. EXCLUDERI GENERALE

Pe lângă excluderile menționate în Cap. VI, art.4. – pct 4.1.2 și Excluderile specifice secțiunilor A, B, C, D, E, F, G, H, I, UNIQA Asigurări S.A. nu acoperă riscurile cauzate direct sau indirect de:

1. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu război, invazie, acțiune a unui dușman extern, ostilități (indiferent dacă a fost declarată stare de război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, conspirație, insurecție, răscoală, răzvrătire militară cu sau fără uzurparea puterii, lege marțială, acte ale persoanelor răuvoitoare care acționează în numele sau în legătură cu orice organizație politică, acte de vandalism și alte evenimente care s-au produs în țări pentru care au fost publicate alerte de călătorie de către Ministerul de Externe sau Organizația Mondială a Sănătății cu privire la anumiți factori de risc;
2. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu acte de terorism, sabotaj. Această asigurare nu acoperă daune, pierderi, costuri sau cheltuieli de orice natură cauzate direct sau indirect, rezultând din, întâmplare prin, derivate din sau în conexiune cu orice act de terorism, indiferent de orice altă cauză care contribuie direct sau indirect la respectiva daună, pierdere, cost sau cheltuielă;
3. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu reacție / radiație nucleară, contaminare / poluare radioactivă, orice fel de contaminare / poluare;
4. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu participarea Asiguratului la serviciul militar în orice țară sau autoritate internațională, inclusiv în perioade de pace;
5. Automutilare, intenție de sinucidere sau sinucidere;
6. Boli sau accidente pe care persoana asigurată le-a provocat intenționat sau prin comiterea unei infracțiuni, sau ca rezultat al consumului de alcool, droguri, abuzului de medicamente, folosirea substanțelor stupefiante sau halucinogene precum și pentru urmările oricărui tratament care nu a fost prescris de către un medic autorizat;
7. Comiterea sau încercarea de a comite cu intenție de către Asigurat a unor fapte penale;
8. Îndepărtarea defectelor fizice sau anomaliilor / malformațiilor (ex.: operație estetică, inclusiv consecințe ale acesteia, tratamente cosmetice);
9. Cheltuielile legate de cura de odihnă sau recuperare în stațiuni de odihnă sau balneo-climaterice, sanatorii, case de convalescență, stabilimente de dezintoxicare sau instituții similare;
10. Cheltuielile legate de orice fel de tulburări / afecțiuni psihoemoționale: tulburările / afecțiunile psihoemoționale sunt grupuri de simptome și/sau semne clinice (ex.: palpitații, vertij, cefalee, greață, dureri epigastrice sau abdominale joase, transpirații profuze, înțepături precordiale, inapetența sau bulimie, diaree etc.) care au ca sursă stări emoționale manifeste sau neconstientizate de pacient precum suprasolicitările sau stresul;
11. Controlul și tratamentul sarcinii, întreruperi de sarcină, nașteri premature, intervenții legate de fertilitate / sterilitate, pentru graviditate, nașterea copilului și consecințele acestora. Totuși, în cazul unor complicații acute survenite în timpul gravidității, UNIQA Asigurări S.A. va acorda despăgubiri ținând cont de prevederile prezentelor condiții, numai pentru cheltuielile în legătură cu măsurile medicale întreprinse în scopul salvării vieții mamei și/sau copilului, cu condiția ca sarcina să nu fi depășit 30 de săptămâni și femeia însărcinată să nu fi împlinit vârsta de 38 ani;
12. Tratamentul medical al suferințelor tipice perioadei de graviditate și consecințele acestora, inclusiv modificări în evoluția unor boli cronice, ca rezultat al gravidității;
13. Cheltuieli medicale în legătură cu diagnosticarea și / sau tratamentul cancerului, al bolilor cu transmitere sexuală, infectarea cu HIV, SIDA și consecințele acestora;
14. Îngrijirile acordate de un medic homeopat, de un medic naturist sau de o persoană care nu este autorizată să practice meseria de medic de către autoritatea publică competentă din țara în care s-a produs evenimentul asigurat;
15. Refacere și fizioterapie sau pentru execuția, repararea și întreținerea protezelor/ortezelor medicale;
16. Tratamentele oftalmologice (cu excepția celor care sunt consecința directă a unui risc asigurat), pentru ochelari, lentile de contact;
17. Tratamente stomatologice sau protetice, ortodonție, parodontoză, detartraj, implanturi dentare, proteze stomatologice, coroane/punți dentare, cosmetică dentară sau orice altă intervenție care nu este considerată a fi urgență medicală;
18. Boli sau accidente cauzate de zborul Asiguratului cu un avion care nu aparține unei companii aeriene înregistrate și care să posede autorizațiile legale pentru a putea transporta pasageri plătitori de bilete pe rute publicate și efectiv zburate într-un regim de regularitate sau de utilizarea de către Asigurat a unui vehicul aerian fără motor (ex: planor, delta-plan, parașută, etc.), ca și orice alt fel de activitate în aer a Asiguratului, cu excepția calității de pasager într-un zbor regulat al unei companii aeriene;
19. Evenimente produse:

- 19.1. prin participarea Asiguratului la activități cu un grad ridicat de pericolozitate cu excepția cazurilor în care se achiziționează Clauza Sporturi Extreme;
- 19.2. în timpul conducerii sau deplasării cu motorete, scutere, vehicule aeriene fără motor (ex. planor);
- 19.3. când Asiguratul participă la competiții de sporturi cu motor (calificări sau raliuri), cursuri de conducere;
- 19.4. prin participarea Asiguratului în calitate de sportiv profesionist sau amator la concursuri sportive și la antrenamentele oficiale pentru asemenea evenimente;
20. Evenimente produse în timpul desfășurării unor activități sportive care nu corespund scopului călătoriei, conform celor menționate în polița de asigurare, precum și unor activități care presupun muncă fizică sau prestarea diferitelor meserii sau profesii;
21. Evenimente produse prin nerespectarea de către Asigurat, în calitate de conducător auto, a reglementărilor internaționale privind circulația pe drumurile publice;
22. Daune rezultate din răspunderea civilă a Asiguratului, pentru daune cauzate bunurilor proprietatea Asiguratului;
23. Cheltuieli de repatriere pentru care nu există acordul prealabil al Asigurătorului, precum și cheltuielile medicale angajate după data la care, deși posibilă, repatrierea medicală nu s-a efectuat ca urmare a unei decizii a Asiguratului;
24. Cheltuieli pentru analize, operații sau tratament de natură strict cosmetică, pentru chirurgie plastică și consecințe ale acestora, cu excepția chirurgiei reparatorii necesare ca urmare a unei vătămări corporale acoperite de această poliță;
25. Cheltuieli pentru tratamentul obezității sau pentru ușurarea condițiilor de înseminare sau pentru tratarea impotenței sau pentru îmbunătățirea potenței;
26. Cheltuielile medicale efectuate ca urmare a evenimentului suferit, după întoarcerea persoanei asigurate în România, țara de cetățenie sau reședință;
27. Orice alte cheltuieli care nu sunt acoperite conform prezentelor condiții de asigurare;
28. Nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

#### **VIII. PROCEDURA ÎN CAZ DE DAUNĂ**

În cazul producerii unui eveniment asigurat, Asiguratul este obligat:

1. Să ia toate măsurile posibile pentru a limita daunele atât în momentul producerii evenimentului asigurat, cât și ulterior pentru a evita majorarea daunelor deja produse.
2. Să anunțe telefonic sau în scris în cel mai scurt timp, Centrul de Asistență despre producerea evenimentului și să urmeze instrucțiunile primite. În cazul în care Asiguratul nu are posibilitatea să contacteze de urgență Centrul de Asistență înainte de a consulta un medic sau de a merge la un spital, el va contacta Centrul de Asistență de îndată ce este posibil.
3. Să nu efectueze cheltuieli pentru servicii medicale și/sau repatriere medicală/în caz de deces fără acordul Centrului de Asistență.
4. Să pună la dispoziția Asigurătorului toate documentele solicitate în original sau copie (după caz) ce stau la baza cererii de despăgubire (facturi, rețete, chitanțe, bonuri de casă, rapoarte de la Poliție sau alte organisme abilitate / compania de transport etc).
5. Toate informările și solicitările către Asigurător să fie făcute în scris sau telefonic.
6. Pretențiile de despăgubire trebuie prezentate Asigurătorului cel târziu în termen de 60 de zile de la terminarea tratamentului sau transportului la domiciliul stabil, sau în cazul decesului, după transportarea corpului neînsuflit / înmormântare. În cazul în care cererile nu vor fi depuse în acest termen, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza plata despăgubirii. Cererea trebuie să fie însoțită de toate documentele justificative prevăzute în prezentele condiții.
7. Asiguratul (sau persoana care prezintă polița de asigurare în cazul în care persoana asigurată a decedat) trebuie să furnizeze Asigurătorului, la cerere, toate informațiile necesare stabilirii cauzelor și împrejurărilor producerii evenimentului asigurat, precum și a cuantumului despăgubirii. De asemenea, la cererea expresă a Asigurătorului, trebuie prezentate documente justificative cu privire la data reală când a început călătoria în străinătate (copia pașaportului, bilete de călătorie etc).
8. La solicitarea Asigurătorului, Asiguratul și deținătorul poliței de asigurare trebuie să autorizeze Asigurătorul să obțină toate informațiile considerate necesare, de la terțe persoane (medici, instituții medicale de orice fel, comisionari, case de sănătate sau de pensii) și să exonereze aceste terțe persoane de răspunderea referitoare la confidențialitate și respectarea secretului profesional.
9. În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute la pct. 1-8, UNIQA Asigurări S.A. are dreptul să refuze plata despăgubirii.

**Societatea care oferă asistență - CORIS Assistance S.R.L.**, cu sediul în str. Ion Campineanu nr. 11, Union International Center, București, sector 1, cod postal 010031, CUI 13668533, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/927/30.01.2001. Datele de contact ale acestora sunt: tel. +40374.400.450, email: [Asistenta.heymondo@coris.ro](mailto:Asistenta.heymondo@coris.ro).

## **IX. STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRILOR**

1. UNIQA Asigurări S.A. va plăti despăgubiri în baza poliței de asigurare dacă, pe lângă dovada existenței acesteia, vor fi prezentate documentele justificative cu privire la riscul asigurat și acolo unde este cazul cheltuielile suportate de Asigurat din surse proprii.

În cazul producerii oricărui eveniment asigurat, Asiguratul are obligația să furnizeze următoarele documente:

- solicitarea de despăgubire ce va conține detalii cu privire la producerea evenimentului asigurat;
- polița;
- act de identitate (copie);
- documente medicale în copie care să certifice diagnosticul stabilit și tratamentul recomandat, bilete de internare / externare, fișa medicală care să conțină istoricul medical al asiguratului, facturi, chitanțe privind cheltuielile medicale și/sau de repatriere, rețeta eliberată de medicul curant și bonul fiscal de la farmacie ștampilat; în cazul tratamentului dentar documentele medicale / factura trebuie să conțină informații cu privire la dinții tratați și tratamentul aplicat;
- certificat de deces (copie legalizată), documente care să ateste cauza decesului și locul în cazul repatrierii trupului neînsuflăit al Asiguratului;
- rapoarte ale organelor abilitate (Poliție, Pompieri, compania de transport) în cazul producerii unui accident, întârzierii sau pierderii bagajului / documentelor, precum și documente justificative care să ateste cheltuielile efectuate de Asigurat și cuantumul acestora;
- declarații ale martorilor cu privire la producerea unui prejudiciu, copii ale rapoartelor organelor abilitate care au investigat producerea prejudiciului, facturi, chitanțe în cazul evenimentelor asigurate neacoperite conform riscului de răspundere civilă în străinătate;
- orice alt document solicitat de UNIQA Asigurări S.A., necesar în completarea și soluționarea dosarului de daună.

Asiguratul are obligația de a păstra documentele de plata în original până la finalizarea doarului de daună.

Plata despăgubirilor se va face doar în baza documentelor de plată depuse la dosar, Asiguratorul rezervându-și dreptul de a solicita documentele de plată în original acolo unde este cazul, în funcție de situație.

Documentele justificative cu privire la cheltuieli efectuate, emise într-o limbă străină vor fi însoțite de o traducere autorizată, costul acesteia fiind în sarcina Asiguratului. În cazul în care Asiguratorul suportă aceste cheltuieli ele se vor deduce din despăgubirea cuvenită.

2. Plata despăgubirilor se face astfel:

- a) În cazul în care Asiguratul folosește polița pe durata călătoriei se urmează procedura prezentată la Cap. VII, de mai sus, cheltuielile nu trebuie să fie achitate de persoana asigurată, ci vor fi achitate direct de **CORIS Assistance**, în numele Asiguratorului.  
Persoana asigurată exonerează medicii și spitalele contactați de agenți autorizați ai Asiguratorului de răspunderea referitoare la confidențialitate și respectarea secretului profesional.
- b) În cazul în care nu se urmează procedura prezentată la Cap. VII, este necesar să se comunice Asiguratorului motivul nerespectării ei. Asiguratorul va rambursa Asiguratului cheltuielile suportate din surse proprii, după analiza documentelor depuse și stabilirea răspunderii ce îi revine în baza contractului de asigurare încheiat.
- c) În cazul în care Asiguratul suportă parțial sau în totalitate din surse proprii cheltuielile apărute, doar după notificarea evenimentului și analizarea documentelor medicale și de plată, acestea vor fi compensate la întoarcerea în România în baza dosarului de daună întocmit.

Despăgubirea se plătește în lei, la cursul de referință al Băncii Naționale a României calculat la data efectuării plății, într-un cont bancar menționat de Asigurat în cererea de despăgubire, deschis la o bancă de pe teritoriul României.

3. Asiguratorul are obligația să soluționeze dosarul de daună și să transmită răspunsul / efectueze plata despăgubirii către Asigurat în termen de maxim 30 de zile de la data depunerii ultimului document necesar finalizării dosarului.
4. În cazul în care se ridică o pretenție de despăgubire pentru rambursarea cheltuielilor de transport al corpului neînsuflăit din străinătate la domiciliul deținut în timpul vieții sau pentru înmormantarea la locul decesului, trebuie prezentate certificatul medical constatator al decesului și declarația medicului cu privire la cauza decesului precum și raportul de necropsie – dacă este cazul.
5. În cazul în care se ridică o pretenție de despăgubire pentru repatrierea Asiguratului la domiciliul stabil sau la un spital din România, transportul trebuie organizat de către Centrul de Asistență pe baza recomandării scrise a medicului curant și a documentelor medicale din care să reiasă diagnosticul și necesitatea, din punct de vedere medical, a efectuării transportului. Asiguratorul nu va lua în considerație declarațiile medicale făcute de rude sau de soțul / soția celui în cauză.
6. După plata despăgubirii, orice pretenții ulterioare ridicate de terțe persoane nu sunt opozabile Asiguratorului.

## **X. PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

UNIQA Asigurări S.A. colectează și prelucrează date cu caracter personal în calitate de operator, în conformitate cu prevederile legale aplicabile în domeniul prelucrării datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora. Detaliile despre prelucrarea datelor cu caracter personal sunt disponibile în Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și pe pagina web a UNIQA Asigurări S.A. – [www.uniqa.ro](http://www.uniqa.ro), secțiunea Despre noi - Protecția Datelor. În Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, se găsesc informații complete privind categoriile de date cu caracter personal, scopurile prelucrării acestora, temeiurile legale, destinatarii datelor cu caracter personal în cazul transferurilor de date, perioada stocării datelor, precum și drepturile persoanelor vizate.

## **XI. NOTIFICĂRI/COMUNICĂRI**

1. Părțile stabilesc și acceptă în mod expres ca orice comunicare în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea Contractului de asigurare se poate face atât printr-o notificare cât și prin modalități de comunicare la distanță, prin poșta electronică sau telefon prin serviciul specializat al UNIQA Asigurări S.A. Orice notificare pe cale poștală se va face prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire la adresa unității Asigurătorului cu care Asiguratul a încheiat Contractul de asigurare, iar în cazul Asiguratului la adresa prevăzută în Contractul de asigurare, sau la ultima adresă comunicată de Asigurat și se consideră primită de destinatar la data menționată pe confirmare de oficiul poștal primitor. În cazul în care Asiguratul nu comunică noua adresă de corespondență, orice notificare trimisă la adresa prevăzută în Contractul de asigurare se consideră ca fiind perfect valabilă. În situația în care notificarea se transmite prin fax, aceasta se consideră primită în prima zi lucrătoare ulterioară celei în care a fost expediată.
2. Comunicările verbale nu se iau în considerare de către niciuna dintre părți dacă nu sunt confirmate prin transmiterea unei notificări sau prin emiterea unui act adițional, după caz.

## **XII. DISPOZIȚII FINALE**

1. În cazul deschiderii procedurii de faliment împotriva unui Asigurător, efectuarea plăților de indemnizații / despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii către Asigurați este garantată prin Fondul de garantare, constituit în condițiile legii prin contribuția Asiguratorilor, ca schemă de garantare în domeniul asigurărilor și are drept scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui asigurător. Fondul de garantare este constituit, administrat și utilizat de către fondul de garantare a asiguraților, persoana juridică de drept public, ce asigură efectuarea plății indemnizațiilor / despăgubirilor din disponibilitățile sale, către creditorii de asigurări, potrivit plafonului de garantare, stabilite de legea nr.213/2015.
2. Orice diferend decurgând din/sau în legătură cu Contractul de asigurare, inclusiv referitor la validitatea, interpretarea, executarea ori încetarea acestuia, se va soluționa de părți pe cale amiabilă. Dacă o astfel de soluționare pe cale amiabilă nu mai este posibilă, litigiul dintre părți se va soluționa potrivit legii române, de către instanțele judecătorești competente din București.
3. Orice nemulțumire reclamată de către Asigurat în legătură cu interpretarea și executarea Contractului de asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise trimise / depuse: la sediul social al Asiguratorului situat în Str. Nicolae Caramfil nr. 25, parter, et. 2-4, sector 1, București, precum și la sediile agențiilor UNIQA Asigurări SA; prin intermediul poștei electronice, la adresa de e-mail: [reclamatii@uniqa.ro](mailto:reclamatii@uniqa.ro) sau completând formularul online de reclamații pe website-ul [www.uniqa.ro](http://www.uniqa.ro). De asemenea petițiile se pot transmite și prin intermediul Autorității de Supraveghere Financiară la: <https://portal.asfromania.ro>. Petiția va fi analizată de Asigurător și va fi finalizată prin transmiterea, în termen de maximum 30 de zile, a unui răspuns scris, punctual și argumentat către persoana care a formulat-o.
4. În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Nonbancar la adresa [www.salfin.ro](http://www.salfin.ro).
5. Toate cheltuielile, taxele și impozitele aplicabile primelor de asigurare care sunt în sarcina Asiguratului în conformitate cu reglementările legale în domeniu, vor fi achitate de acesta.

6. În conformitate cu prevederile Legii nr.227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, nu constituie venituri impozabile sumele încasate din asigurări de orice fel reprezentând despăgubiri, sume asigurate, precum și orice alte drepturi cu excepția câștigurilor primite de la societățile de asigurări ca urmare a contractului de asigurare încheiat între părți, cu ocazia tragerilor de amortizare. Prevederile sus menționate își pot înceta aplicabilitatea în orice moment în timpul executării contractului de asigurare ca urmare a modificării, abrogării unor reglementări chiar de nivel inferior care să le circumstanțieze aplicabilitatea.
7. Condițiile de asigurare, polița, anexa, oferta și orice alt document semnat sau acceptat prin mijloace online de către Asigurat, la solicitarea Asigurătorului, precum și totalitatea documentelor emise pe suport de hârtie sau electronic ce au legătură cu prezenta asigurare, fac parte integrantă din Contractul de asigurare.
8. Contractul de asigurare se poate modifica pe durata executării sale numai cu acordul comun al părților și numai în formă scrisă prin emiterea de anexe și acte adiționale.
9. Contractul de asigurare/polița de asigurare se încheie pe teritoriul României și se supune legislației din România, Legii 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, Codului Civil, precum și tuturor legilor, normelor și dispozițiilor în vigoare.
10. Plata primelor de asigurare poate fi efectuată prin orice modalitate agreată de Asigurător, aceasta fiind exclusiv responsabilitatea Contractantului / Asiguratului și toate taxele și comisioanele ce decurg din aceasta cad în sarcina lui.
11. Asigurătorul nu datorează indemnizația de asigurare în cazul în care:
  - 11.1. polița a fost emisă sau plata primei de asigurare a fost efectuată după părăsirea de către Asigurat a teritoriului României, excepție fac polițele emise conform Cap. II, art.3.
  - 11.2. cererea de despăgubire este frauduloasă sau are la bază declarații false. În acest caz Contractul de asigurare încheiat va fi reziliat de plin drept și fără nicio notificare, iar Asigurătorul va refuza plata despăgubirii, fără restituirea primei de asigurare.
12. Dreptul de a ridica pretenții față de Asigurător cu privire la plata unor despăgubiri se pierde dacă timp de doi ani de la data producerii evenimentului asigurat acestea nu au fost solicitate.
13. În măsura în care Asiguratul primește compensații pentru cheltuielile pe care le-a efectuat, de la terțe persoane răspunzătoare pentru paguba produsă, sau ca rezultat al oricăror alte împrejurări legale, UNIQA Asigurări S.A. are dreptul să scadă din despăgubirea cuvenită în baza acestei asigurări, aceste compensații.
14. Dreptul la despăgubire în baza prezentului contract de asigurare nu poate fi cesionat, nici transferat de Asigurat.
15. În caz de eveniment asigurat, Asiguratul trebuie să declare toate asigurările încheiate și existente referitoare la același risc. Atunci când există mai multe asigurări încheiate pentru același risc, fiecare Asigurător este obligat la plata proporțional cu suma asigurată și până la concurența acesteia, fără ca Asiguratul să poată încasa o despăgubire mai mare decât prejudiciul efectiv, consecința indirectă a riscului.
16. Asiguratul / Contractantul / Beneficiarul are obligația să comunice Asigurătorului de îndată orice modificare a declarațiilor date și însoțite la momentul semnării contractului de asigurare. În caz contrar, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza efectuarea tranzacțiilor solicitate și/sau de a înceta relațiile cu Asiguratul / Contractantul / Beneficiarul în cazul unor declarații false sau dacă are suspiciuni cu privire la realitatea celor declarate.
17. Indiferent de toate celelalte prevederi, această Asigurare oferă acoperire în măsura în care nu intră în conflict cu nicio sancțiune economică, comercială sau financiară și/sau embargouri ale Consiliului de Securitate al Națiunilor Unite (ONU), Uniunii Europene (UE) sau orice legislație națională care este aplicabilă părților din prezentul contract. Acest lucru este valabil și pentru sancțiunile economice, comerciale sau financiare și/sau embargouri emise de Statele Unite ale Americii sau alte țări, în măsura în care nu intră în conflict cu legislația Uniunii Europene (UE) sau cea locală.